ଅସୁସ୍ଥ ମନ

ଡଃ ଜଗନ୍ନାଥ ପ୍ରସାଦ ଦାସ
ଡଃ ଉଦୟନାଥ ଦାଶ



ଓଡ଼ିଶା ରାଜ୍ୟ ପାଠ୍ୟପୁସ୍ତକ ପ୍ରଣୟନ ଓ ପ୍ରକାଶନ ସଂସ୍ଥା
ପୁସ୍ତକ ଭବନ, ଭୁବନେଶ୍ୱର



ଅସୁସ୍ଥ ମନ

ଜଗନ୍ନାଥ ପ୍ରସାଦ ଦାସ
ଉଦୟନାଥ ଦାଶ



ଓଡ଼ିଶା ରାଜ୍ୟ ପାଠ୍ୟପୁସ୍ତକ ପ୍ରଣୟନ ଓ ପ୍ରକାଶନ ସଂସ୍ଥା
ପୁସ୍ତକ ଭବନ, ଭୁବନେଶ୍ୱର

ABNORMAL MIND

Published under the centrally sponsored scheme of Production of books and literature in the Regional Language at the university level by the Commission for Scientific and Technical Terminology, Ministry of Human Resource Development, (Department of Higher Education) Govt. of India, New Delhi.

Written by :

Prof. Jagannath Prasad Das, M.A., Ph.D. (London)

Former Director and Professor of Psychology, Development Disabilities center, Alberta University.

Prof. Udaya Nath Dash, M.A, Ph.D (Alberta)

Former Professor of Psychology, Utkal University and University of Delhi

First Edition - 1974

Reprinted - 1978 (3100 copies)

Second Edition - 1998 (1000 copies)

New Edition - 2019 (1000 copies)

Published by :

THE ODISHA STATE BUREAU OF TEXTBOOK PREPARATION AND PRODUCTION, BHUBANESWAR

Publication No.- 587

ISBN - 978-81-8005-417-4

Type Setting : Sonali Prakash, Bhubaneswar

Printed at : Jagannath Process Pvt. Ltd.

Price : Rs. 90/- (Ninety Only)

ମୁଖବନ୍ଧ

ସୁଖର କଥା ଯେ ଡକ୍ଟର ଜଗନ୍ନାଥ ପ୍ରସାଦ ଦାସ ଓ ଡକ୍ଟର ଉଦୟ ନାଥ ଦାଶଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଲିଖିତ 'ଅସୁସ୍ଥ ମନ' ପୁସ୍ତକର ଆଦର ବଢ଼ି ଚାଲିଛି । ତେଣୁ ଓଡ଼ିଶା ରାଜ୍ୟ ପାଠ୍ୟପୁସ୍ତକ ପ୍ରଣୟନ ଓ ପ୍ରକାଶନ ସଂସ୍ଥା ଏହି ପୁସ୍ତକଟିର ନୂତନ ସଂସ୍କରଣ କରିବାକୁ ଯାଉଛି । ଏହା ଛାତ୍ରଛାତ୍ରୀ, ଅଧ୍ୟାପକ, ଅଧ୍ୟାପିକା ତଥା ସାଧାରଣ ପାଠକଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ବିଶେଷ ଭାବରେ ଆଦୃତ ହେବ ବୋଲି ମୋର ଆଶା ।

ଭୁବନେଶ୍ୱର
୦୧.୧୧.୨୦୧୮

ସିଦ୍ଧାର୍ଥ ଧଳ
ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ

ପ୍ରସ୍ତାବନା

ମାନସିକ ଅସୁସ୍ଥତା ସବୁ ଦେଶରେ ଦେଖାଯାଏ। ପୁଣି ଅଧିକାଂଶ ପରିବାରରେ କେହି ନା କେହି ଅସ୍ୱାଭାବିକ ମାନସିକ ଆଚରଣ ଦେଖାଉଥିବେ ଏବଂ ସେମାନଙ୍କ ଭିତରୁ କେତେକ ମାନସିକ ରୋଗରେ ପିଡ଼ୀତ ଥିବେ। କିନ୍ତୁ ଏ ବିଷୟରେ ସାଧାରଣ ଲୋକ ଜାଣନ୍ତି ନାହିଁ। ଏପରିକି ଶିକ୍ଷିତ ଜନସାଧାରଣଙ୍କ ମନରେ ମାନସିକ ଅସୁସ୍ଥତା ବିଷୟରେ ଧାରଣା ସ୍ପଷ୍ଟ ନୁହେଁ। ସେମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଏହିପରି ଗୋଟିଏ ବହି ଲେଖିବାର ଆବଶ୍ୟକତା ଥିଲା।

ପୂର୍ବ ସମୟ ତୁଳନାରେ ଆଜି କାଲିର ଜୀବନଶୈଳୀ ମାନସିକ ଚାପ ସୃଷ୍ଟିକାରୀ। ଫଳରେ ଲୋକମାନଙ୍କର ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରେ ଅବନତି ଘଟିବା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଉଛି। ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଲୋକମାନେ ମାନସିକ ରୋଗ ବିଷୟରେ ସଚେତନ ହେଲେଣି ଓ ତାର ପ୍ରତିକାର ନିମନ୍ତେ ମାନସିକ ରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଓ ମନୋବିଜ୍ଞାନୀଙ୍କର ସାହାଯ୍ୟ ଲୋଡୁଛନ୍ତି। ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ପାଖକୁ ଯିବା ପୂର୍ବରୁ ଏ ବହିଟି ପଢ଼ିଲେ ସେମାନଙ୍କର ମାନସିକ ଅସୁସ୍ଥତା ବିଷୟରେ ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ଧାରଣା ହେବ ଓ ସେମାନେ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରଣାଳୀକୁ ଠିକ ଭାବେ ବୁଝିପାରିବେ। ଏ ବହିଟିର ପ୍ରଥମ ସଂସ୍କରଣ ୧୯୭୪ ମସିହାରେ ଡ଼ଃ. ଜଗନ୍ନାଥ ପ୍ରସାଦ ଦାସଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଲେଖାଯାଇ ପ୍ରକାଶିତ ହୋଇଥିଲା। ଗତ ୪୫ ବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସା ବିଜ୍ଞାନ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଅନେକ ଉନ୍ନତି ହୋଇଛି। ନୂତନ ତଥ୍ୟ ଓ ତତ୍ତ୍ୱ ଉପସ୍ଥାପନା କରାଯାଇଛି। ଏ ସମସ୍ତ ବିଷୟକୁ ଧ୍ୟାନରେ ରଖି ଆମେ ଏହାର ଦ୍ୱିତୀୟ ସଂସ୍କରଣ ପାଇଁ ପ୍ରସ୍ତୁତ ହେଲୁ। ବିଶେଷ କରି ରାଜ୍ୟ ପାଠ୍ୟ ପୁସ୍ତକ ପ୍ରଣୟନ ଓ ପ୍ରକାଶନ ସଂସ୍ଥା ଏ ବହିଟିର ଦ୍ୱିତୀୟ ସଂସ୍କରଣ ପ୍ରକାଶ କରିବା ପାଇଁ ରାଜି ହେବାରୁ, ଆମେ ଖୁସି ହେଲୁ ଯେ ଏ ବହିଟି ସାଧାରଣ ଓଡ଼ିଆ ଭାଷାଭାଷୀ ଲୋକଙ୍କ ପାଖରେ ପହଞ୍ଚିବ।

ବହିରେ ତିନୋଟି ପ୍ରଧାନ ଅଂଶ ଅଛି। ପ୍ରଥମ କେତୋଟି ପରିଚ୍ଛେଦରେ ମଣିଷ ମନର ପ୍ରବୃତ୍ତି, ଆବେଗ, ଅବଚେତନ ଓ ଅଚେତନ ମନରେ ଥିବା ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱ ଓ ସଂଘାତ ବିଷୟରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି। ଅଷ୍ଟ୍ରିଆର ମନୋବିଶ୍ଳେଷକ ଫ୍ରଏଡ୍ ଙ୍କ ତତ୍ତ୍ୱ ଓ ମତାମତ

ବିଭେଦ ବାବେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି। ତା ପର ପରିଚ୍ଛେଦ ଗୁଡ଼ିକରେ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ମାନସିକ ଅବସ୍ଥାର ଲକ୍ଷଣ, କାରଣ ଓ ପ୍ରତିକାରାତ୍ମକ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରଭୃତି ବର୍ଣ୍ଣିତ ହୋଇଛି। କେତୋଟି ପରିଚ୍ଛେଦରେ ମାନସିକ ଚାପ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବା ପାଇଁ ପରାମର୍ଶ ଦିଆଯାଇଛି। ଶେଷରେ କେତେକ ମାନସିକ ରୋଗୀଙ୍କର ଇତିହାସ ଦିଆଯାଇଛି।

ଏ ବହିଟି ସଂରଚନା କରିବା ପାଇଁ ଶ୍ରୀମତୀ ଗୀତା ଦାସ (ଜଗନ୍ନାଥ ପ୍ରସାଦ ଦାସଙ୍କ ସହଧର୍ମିଣୀଙ୍କର ଯଥେଷ୍ଟ ଅବଦାନ ରହିଛି)। କେତେଗୁଡ଼ିଏ ପରିଚ୍ଛେଦରେ ବିଷୟ ବସ୍ତୁ ତାଙ୍କର ଲେଖନୀ ପ୍ରସୂତ। ଏହା ବ୍ୟତୀତ ତାଙ୍କର ସମୀକ୍ଷାମୂଳକ ମନ୍ତବ୍ୟ ସହାୟତାରେ ବହିର ବିଷୟବସ୍ତୁକୁ ବଳିଷ୍ଠ ଭାବରେ ଉପସ୍ଥାପନା କରାଯାଇଛି। ତାଙ୍କର ଅବଦାନକୁ ଆମେ ସ୍ୱୀକାର କରିବା ସହିତ ତାଙ୍କ ପ୍ରତି କୃତଜ୍ଞତା ଜ୍ଞାପନ କରୁଛୁ।

ଏ ବହିର ପାଠକ ହେବେ ଶିକ୍ଷିତ ଜନସାଧାରଣ ଓ ମନୋବିଜ୍ଞାନର ଛାତ୍ରଛାତ୍ରୀ। ଆମେ ଆଶାକରୁ ଯେ ଏ ବହିଟି ପଢ଼ି ତାଙ୍କର କେବଳ ଜ୍ଞାନ ବୃଦ୍ଧି ହେବ ନାହିଁ, ବହିଟି ପଢ଼ିବା ତାଙ୍କ ପାଇଁ ଉପଭୋଗ୍ୟ ହେବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ସେମାନଙ୍କର ଅନ୍ତର୍ଦୃଷ୍ଟି ଓ ଆଚରଣରେ ସକାରାତ୍ମକ ପରିବର୍ତ୍ତନ ହେବା ପାଇଁ ସହାୟକ ହେବ। ଆମର ଆଶା ଯେ ବହିଟି ପାଠକ ପାଠିକାଙ୍କର ଦ୍ୱାରା ଆଦୃତ ହେବ।

ଡିସେମ୍ବର ୨୦୧୮
ଭୁବନେଶ୍ୱର

ଜଗନ୍ନାଥ ପ୍ରସାଦ ଦାସ
ଉଦୟନାଥ ଦାଶ

ସୂଚୀପତ୍ର

ପରିଚ୍ଛେଦ	ବିଷୟ	ପୃଷ୍ଠା
୧୫.	ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସା : ବିଷାଦ, ଉତ୍କଣ୍ଠା ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ମାନସିକ ଚାପ	୧୯୩
୧୬.	ବୁଦ୍ଧିହୀନତା	୨୦୦
୧୭.	ଅତି ଅମନଯୋଗୀତା ଓ ଅସ୍ଥିରତା	୨୩୧
୧୮.	ଶିକ୍ଷଣ ଅପାରଗତା	୨୩୬
୧୯.	ଅଟିଜିମ୍ : ମାନସିକ ଓ ବୁଦ୍ଧିଗତ ଅସ୍ୱାଭାବିକତା	୨୪୦
୨୦.	ଆତ୍ମହତ୍ୟା : ମାନସିକ ଅସୁସ୍ଥତାର ଚରମ ପରିଣତି	୨୪୭
୨୧.	ମାନସିକ ଚାପ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ପାଇଁ କାଉନସେଲିଂ	୨୬୨
୨୨.	ସ୍କୁଲ କାଉନସେଲିଂ	୨୬୯
୨୩.	ସମାପ୍ତିକା	୨୭୫
୨୪.	କେତେକ ମାନସିକ ରୋଗୀଙ୍କର ରୋଗ ଇତିହାସ	୨୮୮



ପ୍ରଥମ ପରିଚ୍ଛେଦ

ମଣିଷ ଓ ତାହାର ମନ

ମନ ଚିରକାଳ ଲାଗି କୌତୁହଳପ୍ରଦ; ଅଶେଷ ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟର ଭଣ୍ଡାର । ମଣିଷ ଯୁଗ ଯୁଗ ଧରି ନିଜର ମନ ବିଷୟରେ ବହୁତ ଭାବିଛି । କି ସାଧାରଣ ଲୋକ, କି ଦାର୍ଶନିକ ସମସ୍ତେ ମନ ବିଷୟରେ ଚିନ୍ତା କରିଛନ୍ତି । ମନ କେତେ ପୁରୁଣା, ଅଥଚ ମନ ବିଷୟରେ ନୂଆ ନୂଆ ଚିନ୍ତାଧାରା ସବୁ ଯୁଗରେ ସବୁ ଦେଶରେ ଦେଖାଯାଇଛି । ଆଦିମ ଯୁଗର ମଣିଷ ଭାବୁଥିଲା ତା ମନ ଦେହ ଠାରୁ ଅଲଗା । ସେ ଶୋଇ ପଡ଼ିଲେ ମନ ଦେହକୁ ଛାଡ଼ି ବିଭିନ୍ନ ଦେଶ ବୁଲି ଆସେ, ବିଚିତ୍ର ଜୀବଜନ୍ତୁ, ଗିରି ପର୍ବତ, ନଦୀ, ପ୍ରାନ୍ତର ଦେଖେ, ବର୍ଣ୍ଣନାତୀତ ଅନୁଭୂତି ଲାଭ କରେ; ତେଣୁ ଶୋଇଥିବା ମଣିଷ ସ୍ୱପ୍ନ ଦେଖେ । ପୁରାତନ ହିନ୍ଦୁ ଦର୍ଶନ ଅନୁସାରେ ମନ ବା ଆତ୍ମା ଅମର, ତେଣୁ ଏହା ଏକ ଘଟ ଛାଡ଼ି ଅନ୍ୟ ଘଟରେ ପ୍ରବେଶ କରିପାରେ । ଶଙ୍କରାଚାର୍ଯ୍ୟ କିପରି ରାଜାଙ୍କ ଘଟରେ ଆବିର୍ଭୂତ ହୋଇ ରାଜସମ୍ଭୋଗର ଅନୁଭତି ପାଇଲେ ସେ ଆଖ୍ୟାୟିକା ଏହାର ଉଦାହରଣ ।

ଦେକାର୍ଟ ବୋଲି ଜଣେ ପାଶ୍ଚାତ୍ୟ ଦାର୍ଶନିକ ଭାବୁଥିଲେ ଯେ ମନ ଓ ଦେହ ଦୁଇଟି ବିଭିନ୍ନ ସତ୍ତା ଓ ପଶୁପକ୍ଷୀଙ୍କର କେବଳ ଦେହ ଅଛି, ମନ ନାହିଁ । ତେଣୁ ଗୋଟାଏ କୁକୁରକୁ ଖୁବ୍ ପିଟିଲେ ବି ତାକୁ କଷ୍ଟ ହେବନି, କାରଣ ତାର ତ ମନ ନାହିଁ, କଷ୍ଟ ଅନୁଭବ କରିବ କିଏ ? କୁକୁରର ଆର୍ତ୍ତନାଦ ଯନ୍ତ୍ରରୁ ବାହାରୁଥିବା ଶବ୍ଦ ପରି ନିର୍ଜୀବ, ଅନୁଭୂତି ହୀନ । ଲାଇବ୍‌ନିଜ୍ ବୋଲି ଆଉ ଜଣେ ଦାର୍ଶନିକ ଭାବୁଥିଲେ ଯେ ମନ ଓ ଦେହ ଦୁଇଟି ମୁହଁଥିବା ଗୋଟିଏ ଘଣ୍ଟା ଭଳି । ଘଣ୍ଟାର ଏପଟେ ଯାହା ସମୟ ହୋଇଛି ସେପଟେ ସେହି ସମୟ ହୋଇଥିବ; ଅଥଚ ଏ ଦିପଟ ପରସ୍ପରକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରୁନାହାନ୍ତି । ଅର୍ଥାତ୍ କୁକୁରକୁ ବାଡ଼େଇଲେ ତାକୁ କଷ୍ଟ ହୁଏ; କିନ୍ତୁ ବାଡ଼େଇବାଟା କଷ୍ଟ ଜନ୍ମାଏ ନାହିଁ । ବାଡ଼େଇବା ଓ କଷ୍ଟ ହେବା ଦୁଇଟାଯାକ ଏକ ସମୟରେ ହୁଏ, କେହି କାହା ଯୋଗୁଁ ହୁଏ ନାହିଁ । ଘଣ୍ଟାର ଦୁଇ ମୁହଁର ଘଣ୍ଟା କଣ୍ଟା ମିନିଟ୍ କଣ୍ଟା ଏମିତି ରଖା ହୋଇଛି ଯେ ଏଥିରେ ଯାହା ବାଜିବ ଆରଟିରେ ସେଇଆ ବାଜିବ । ସେମିତି ଭଗବାନ ଦେହ ଓ ମନର ଚାବି ଏମିତି ମୋଡ଼ିଛନ୍ତି ଯେ ଦେହ ଓ ମନର ଘଟଣାରେ ସାମଞ୍ଜସ୍ୟ ରହିଛି । ଆମେ ସାଧାରଣ ଲୋକେ ଏତେ

ଦାର୍ଶନିକ ଚିନ୍ତା କରିପାରିବା ନାହିଁ । ଅଥଚ ଆମେ ଜାଣୁ ଯେ ଦେହ ଓ ମନ ଅଲଗା ହେଲେ ମଧ୍ୟ ସେମାନଙ୍କ ଭିତରେ ନିରବଚ୍ଛିନ୍ନ ଯୋଗାଯୋଗ ଅଛି । ମନର ଯେ ଦେହ ସଙ୍ଗେ ସମ୍ବନ୍ଧ ଅଛି ଏଇଟା ଅତି ଜଣାଶୁଣା କଥା । ଦେହ ଅସୁସ୍ଥ ହେଲେ ମନ ଭଲ ଲାଗେନି । ମନ ଖରାପ ଥିଲେ ଦେହ ଭଲ ଲାଗେନି । ଏ କଥା ଯେଉଁମାନେ ପାଠଶାଠ ପଢ଼ି ନାହାନ୍ତି, ଦର୍ଶନଶାସ୍ତ୍ର ଆଲୋଚନା କରି ନାହାନ୍ତି, ସେମାନେ ବି ଜାଣନ୍ତି ।

ଯଦିଓ ଆମେ ସମସ୍ତେ ମନ କ'ଣ ଜାଣୁ, ତେବେ ବି ମନ କ'ଣ ବୋଲି ପଚାରିଲେ ସାଧାରଣ ଲୋକେ ଠିକ୍ କରି କହିପାରିବେନି । ମନରେ କ'ଣ ଦେହ ଭଳି ଶିରାପ୍ରଶିରା ଅଛି ? ନା । ମନ କ'ଣ ମସ୍ତିଷ୍କ ? ନା । ଅଥଚ ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଆଘାତ ଲାଗିଲେ ମନର ଅସୁସ୍ଥତା ଦେଖାଯାଏ । ଏମିତିକି ପାଗଳାମିକୁ ଆମେ ମସ୍ତିଷ୍କ ବିକୃତି ବୋଲି କହୁ । ମନର ଯଦି ନିଜ ଦେହ ନାହିଁ, ତେବେ ତାହା ଦେହର କେଉଁଠି ଥାଏ ? ଏହା କ'ଣ ଭୂତ ପ୍ରେତ ଭଳି ଅଶରୀରୀ ? ଏତେ ଆଲୋଚନା ନ କରି ଦେଖାଯାଉ କେଉଁ କାମଗୁଡ଼ାକୁ ମାନସିକ କୁହାଯାଇପାରିବ । ମୁଣ୍ଡ ବଥାଇଲେ କଷ୍ଟ ହୁଏ, ବା ଗୋଡ଼ହାତ ଖଣ୍ଡିଆ ହେଲେ ବଡ଼ କାଟେ - କଷ୍ଟ ହେବାଟା ମାନସିକ । ସେମିତି ଦୁଇ ବର୍ଷ ପରେ ହଠାତ୍ ଜଣେ ଚିହ୍ନା ଲୋକକୁ ଦେଖିଲେ ଆମେ ଦୋ ଦୋ ଚିହ୍ନା ହେଉ, ତା ପରେ ଠିକ୍ ମନେ ପଡ଼େ କେଉଁଠି ତାକୁ ଦେଖିଥିଲୁ ବୋଲି । କିମ୍ବା ବହୁତ ଦିନ ପରେ ଆଉ ଥରେ ଗୋଟାଏ ଜାଗାକୁ ଗଲେ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ସେ ଜାଗାର ବାଟଘାଟ ସବୁ ମନେ ପଡ଼େ । ମନେ ପଡ଼ିବା ଓ ଚିହ୍ନିବା ନିଶ୍ଚୟ ମାନସିକ । ଭାବିବା ଓ ବିଚାର କରିବା ମଧ୍ୟ ମାନସିକ । ତେଣୁ ସୁଖ ଦୁଃଖ ଓ ଅନୁରାଗ ବିରାଗ, ଅନୁଭବ କରିବା, ଚିନ୍ତା ଓ ସ୍ମରଣ କରିବା କିମ୍ବା ବିଚାର ବୁଦ୍ଧି ପ୍ରୟୋଗ କରି ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କର୍ମପନ୍ଥା ଅବଲମ୍ବନ କରିବାକୁ ମାନସିକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ବୋଲି କୁହାଯାଇପାରେ । ମାନସିକ ବ୍ୟାଧି ହେତୁ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକଳାପରେ ଅସ୍ୱାଭାବିକତା ଦେଖାଯାଏ, ସ୍ମରଣ ଶକ୍ତି କମିଯାଇପାରେ, ଭାବନା ଓ ଚିନ୍ତା ନିହାତି କପୋଳକଳ୍ପିତ ଜଣାଯାଇପାରେ, ସୁଖ ଦୁଃଖ ବା ଅନ୍ୟ ପ୍ରକାରର ଆବେଗ ଅନୁଭବ କରିବାରେ ଗୋଳମାଳ ଦେଖାଦେଇପାରେ ।

ତା'ମାନେ କ'ଣ ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିରେ କୌଣସି ଶାରୀରିକ ଗୋଳମାଳ ନ ଥାଏ ? ହଁ, ନିଶ୍ଚୟ ଥାଏ । କାରଣ ମନ ଦେହ ଉପରେ ହିଁ ନିର୍ଭର କରେ । ମନ ଓ ଦେହ ଭିତରେ ସମ୍ବନ୍ଧ ଏଇଠି ଆଉ ଟିକେ ଆଲୋଚନା କରିବା ଦରକାର । ମଣିଷର ଦେହ ନଷ୍ଟ ହୋଇଗଲେ ମନର ଅସ୍ତିତ୍ୱ ଲୋପପାଏ । ମଣିଷ ମରିଗଲେ ଆଉ ଭାବିଚିନ୍ତି ପାରେନି ବା ଦୁଃଖକଷ୍ଟ ଅନୁଭବ କରିପାରେନି । କିନ୍ତୁ ଦେହର କେଉଁ ଅଂଶଟି ମନର କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ପାଇଁ ଦରକାର ? ଗୋଡ଼ହାତ ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅବୟବ ଏତେ ବେଶୀ ଦରକାର ନୁହନ୍ତି; କାରଣ ଲୋକଙ୍କର ଗୋଡ଼ହାତ କଟିଯାଇଛି, ତେବେ ବି ସେମାନଙ୍କର ମାନସିକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ଠିକ୍ ଚାଲିଛି ।

ଅବଶ୍ୟ, ଗୋଡ଼ହାତ କଟିଯବାରୁ କେତେକ ଲୋକଙ୍କ ମନରେ ଏତେ ଆଘାତ ଲାଗେ ଯେ ସେମାନେ କିଛି ସମୟ ପାଇଁ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଚିନ୍ତିତ ଅବସ୍ଥାରେ ରହି ମାନସିକ ଅସ୍ୱାଭାବିକତା ଦେଖାନ୍ତି ।

ମନ ପାଇଁ ସବୁଠାରୁ ଦରକାରୀ ଦୈହିକ ଅଂଶ ହେଲା ମସ୍ତିଷ୍କ । ଯଦି ଔଷଧ ଦେଇ ପୁରା ମସ୍ତିଷ୍କକୁ ଅନୁଭୂତିହୀନ କରାଯାଇପାରେ, ତେବେ ଆମର ସବୁ ମାନସିକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ଲୋପ ପାଇଯିବ । ମସ୍ତିଷ୍କର ପଛ ପାଖକୁ ଯଦି ଅନୁଭୂତିହୀନ କରାଯାଇପାରେ ତେବେ ଆମେ କିଛି ଦେଖିପାରିବୁନି; ଅଥଚ ଆଖି ଏକ୍‌ଦମ୍ ଆଗ ପରି ଥିବ । ପୁଣି ମସ୍ତିଷ୍କର ପଛ ପାଖରେ କେବଳ ଗୋଟିଏ ଅଂଶକୁ ଅନୁଭୂତିହୀନ କରିଦେଲେ ଆମେ ଦେଖି ପାରୁଥିବୁ, କିନ୍ତୁ ଚିହ୍ନିପାରୁ ନଥିବୁ । ସେମିତି ମସ୍ତିଷ୍କର ଯେଉଁ ଅଂଶ ଉପରେ ଶ୍ରବଣ ଶକ୍ତି ନିର୍ଭର କରେ, ତାହାର ଗୋଟିଏ ଅଂଶକୁ ଏହିପରି ଅନୁଭୂତିହୀନ କରିଦେଲେ ଲୋକ ଶୁଣି ପାରିବ । କିନ୍ତୁ କଣ କୁହାଯାଉଛି ତାହା ବୁଝିପାରିବ ନାହିଁ । ମସ୍ତିଷ୍କର ସାମ୍ନା ଅଂଶଟିକୁ ନଷ୍ଟ କରି ଦେଲେ ଭାବନା ଓ ବିଚାର ଶକ୍ତି ଲୋପ ପାଇଯାଏ । ମଟରଗାଡ଼ି ଦୁର୍ଘଟଣାରେ ଗୋଟିଏ ଲୋକର କପାଳରେ ଆଘାତ ଲାଗି ମସ୍ତିଷ୍କର କିଛି ଅଂଶ ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଇଥିଲା, ଡ଼ାକ୍ତରଖାନାରେ ରହି ତାର ମୁଣ୍ଡ ଘା ଶୁଖିଗଲା; କିନ୍ତୁ ତାକୁ ଆଉ ଘରକୁ ଫେରିବାକୁ ପଡ଼ିଲାନି, ମାନସିକ ଡ଼ାକ୍ତରଖାନରେ ସାରା ଜୀବନ ରହିବାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଗଲା । କାରଣ ତାର ଭାବିଚିନ୍ତି କାମ କରିବା ଶକ୍ତି ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଇଛି, କଥାବାର୍ତ୍ତା ବଡ଼ ଅସଙ୍ଗତ ଓ ପିଲାଳିଆ । ବହୁତ କଥା ବୁଝିପାରୁନଥାଏ । ତାକୁ ବାହାରକୁ ଛାଡ଼ି ଦେଲେ ନିଜେ ତ ରୋଜଗାର କରି ଚଳି ପାରିବନି, ହୁଏତ ନିଜେ ରାସ୍ତାଘାଟ ଚିହ୍ନି ପାରିବନି ଓ କେତେବେଳେ କେଉଁ ଦୁର୍ଘଟଣାରେ ପଡ଼ି ଜୀବନକୁ ବିପନ୍ନ କରିବ ।

ତେବେ ମନ କ'ଣ ? ମୋଟାମୋଟି କହିବାକୁ ଗଲେ ଜଣାପଡୁଛି ମନ ଯେମିତି ଦେହ ଓ ବିଶେଷ କରି ମସ୍ତିଷ୍କର ସାଧାରଣ ଶକ୍ତି । ମଣିଷକୁ ମଟରଗାଡ଼ି ସଙ୍ଗେ ତୁଳନା କଲେ ମଟରଗାଡ଼ିର ଅଂଶଗୁଡ଼ିକ ହେଲା ଦେହ ଓ ମଟରଗାଡ଼ିର ଚାଲିବା ଶକ୍ତି ହେଲା ମନ । ଯେପରି ବିଶେଷତଃ ଇଂଜିନ୍ ଉପରେ ମଟରଗାଡ଼ିର ଚାଲିବା ନିର୍ଭର କରେ ସେହିପରି ମସ୍ତିଷ୍କ ଉପରେ ବିଶେଷ କରି ମାନସିକ ପ୍ରକ୍ରିୟା ନିର୍ଭର କରେ । ମଟରଗାଡ଼ି ଠିକ୍ ଭାବରେ ଚାଲିବା ପାଇଁ ଯେମିତି ଇଂଜିନ୍ ଓ ବଡ଼ି ଭଲଥିବା ଦରକାର ଓ ରାସ୍ତାଘାଟ ବି ସୁବିଧା ହେବା ଦରକାର ସେମିତି ମଣିଷର ମନ ସ୍ୱାଭାବିକ ଭାବରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବା ପାଇଁ ଦେହ ସୁସ୍ଥ ଓ ପାରିପାର୍ଶ୍ୱିକ ଅବସ୍ଥା ଅନୁକୂଳ ହେବା ଆବଶ୍ୟକ । କିନ୍ତୁ ମଟରଗାଡ଼ିର ଜଣେ ଡ୍ରାଇଭର ଥାଏ, ସେ ନ ଚଳେଇଲେ ଗାଡ଼ି ଚାଲେ ନାହିଁ । ମଣିଷର ସେମିତି କେହି ନାହିଁ । ଏଇଠି ଆମ ତୁଳନାତ୍ମକ ବିଚାର ଆଉ ଆଗେଇ ପାରିବନି ।

ମଣିଷ ମନ କାହିଁକି କାମ କରେ - ଖୁବ୍ ସାଧାରଣ ସ୍ତରରୁ ଏହାର ବିଚାର କରାଯାଉ । ଆମକୁ ଭୋକଶୋଷ କାହିଁକି କରେ ? ଦେହରୁ ଖାଦ୍ୟ ଓ ପାନୀୟ ସରି ଯିବାରୁ । ତା ମାନେ ଯେତେବେଳେ ଖାଦ୍ୟ ଓ ପାଣି ସରିଯାଏ ସେତେବେଳେ ମନକୁ ମନ ଭୋକଶୋଷ କରେ । ସେହିପରି ମଣିଷର ଅନେକ କାର୍ଯ୍ୟ ପାଇଁ ଦେହରୁ ଇଙ୍ଗିତ ଆସେ - ଯଥା ମଣିଷକୁ ନିଦ ଲାଗେ, ଶରୀରକୁ କଷ୍ଟ ଦେଉଥିବା ଜିନିଷ ଠାରୁ ମଣିଷ ଦୂରରେ ରହେ, ନିଜ ଶରୀରକୁ ଆରାମ ଦେବା ପାଇଁ ସେ ଘର ଦ୍ୱାର ତିଆରି କରେ ଏବଂ ଏପରିକି ବାହାସାହା ହୋଇ ପିଲା କୁଟୁମ୍ବ ଗଢ଼ି ସାରା ଜୀବନ ପାଇଁ ସୁଖର ମୂଳଦୁଆ ଦେଉଛି ବୋଲି ଭାବେ । କିନ୍ତୁ ଦୈହିକ ଇଙ୍ଗିତରୁ ଭାବନା, ଚିନ୍ତା ବା କାମର ଉତ୍ପତ୍ତି ବୋଲି କହି ହେବନି । ମଣିଷ ବେଳେ ବେଳେ ଇଆଡ଼ୁ ସିଆଡ଼ୁ ଅକାରଣ ଭାବେ, ପ୍ରାୟ ସବୁବେଳେ କିଛି ନା କିଛି ଭାବୁଥାଏ - ଶୋଇଲା ବେଳେ ବି ଭାବନା ସବୁ ସ୍ୱପ୍ନରେ ଦେଖାଦିଏ । ତେବେ ମଣିଷର ଏ ଅବିଚ୍ଛିନ୍ନ ମାନସିକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପର କାରଣ କଣ ? ମଟରଗାଡ଼ିକୁ ତ ନ ଚଲେଇଲେ ଚାଲେନି । ମଣିଷକୁ କିନ୍ତୁ ଏପରି ଅନବରତ କିଏ ଚଳାଉଛି ? ଆଜିକାଲି ଗବେଷଣାରୁ ଜଣା ପଡୁଛି ଯେ ମଣିଷ ସ୍ୱଭାବତଃ କାର୍ଯ୍ୟରତ, ମଟରଗାଡ଼ି ଭଳି ତା'ର ସ୍ୱାଭାବିକ ଅବସ୍ଥା ନିଶ୍ଚଳ ନୁହେଁ, ସଚଳ ।

ଅର୍ଥାତ୍ ମଟରଗାଡ଼ିକୁ ଯେମିତି କେହି ନ ଚଳାଇଲେ ସେ ବନ୍ଦ ରହିଥାଏ, ମଣିଷକୁ ସେମିତି କେହି ବନ୍ଦ ନ କଲେ ସେ ଚାଲୁଥାଏ । ଖୁବ୍ ଥକା ହୋଇ ପଡ଼ିଲେ ଦେହର ସ୍ନାୟୁ ଓ ମାଂସପେଶୀରେ ମଇଳା ଜମିଯାଏ, ତେଣୁ ମଣିଷ କାମ ବନ୍ଦ କରିବାକୁ ବାଧ ହୁଏ; ସମୟକ୍ରମେ ସ୍ନାୟୁ ଓ ମାଂସପେଶୀ ପୁଣି ତାଜା ହୋଇଉଠେ ଓ ମଣିଷ ବିଶ୍ରାମ ଶେଷ କରି ପୁଣି କାମ କରେ । ତେବେ ବିଶ୍ରାମ ମଣିଷର ସ୍ୱାଭାବିକ ଅବସ୍ଥା ନୁହେଁ । ମସ୍ତିଷ୍କର ସ୍ନାୟୁଗୁଡ଼ିକର ମଧ୍ୟ ସେହି ପ୍ରକୃତି । ସେଗୁଡ଼ିକ ପାରିପାର୍ଶ୍ୱିକ ଘଟଣା ଦ୍ୱାରା ଉତ୍ତେଜିତ ନ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ଆପେ ଆପେ ଏକ ପ୍ରକାର ନିୟମାନୁବର୍ତ୍ତିତାରେ ଉତ୍ତେଜିତ ହୋଇ କାମ କରନ୍ତି । ଏକଥା ଆମେ ଖୁବ୍ ଅଳ୍ପ ଦିନ ହେଲା ଗବେଷଣାରୁ ଜାଣି ପାରିଛୁ ।

ମନ-ବିଷୟରେ ମୋଟାମୋଟି ଗୋଟିଏ ଧାରଣା ହେଲା ପରେ ମାନସିକ ବ୍ୟାଧି କଥା ଆଉ ଟିକେ ଭଲ କରି ଆଲୋଚନା କରାଯାଉ । ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିର ଲକ୍ଷଣ ହେଲା ମାନସିକ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପରେ ତ୍ରୁଟି ଓ ଅବ୍ୟବସ୍ଥା ଦେଖାଯିବା । ମନକୁ ଦେହର ଏକ ପ୍ରକାର ଶକ୍ତି ବୋଲି ଆମେ ଧରି ନେଇଛୁ । ତେଣୁ ମାନସିକ ବ୍ୟାଧି କେବଳ ମାନସିକ ନା କେବଳ ଶାରୀରିକ କାରଣ ଯୋଗୁଁ ହୁଏ ପଚାରିବା ଠିକ୍ ହେବନି । ବ୍ୟାଧିର କାରଣ ଯାହା ହେଉ ନା କାହିଁକି ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିରେ ଦେହ ଓ ମନ ଉଭୟ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ଏଠି ପ୍ରଶ୍ନ ଉଠିପାରେ, ତେବେ ଶାରୀରିକ ରୋଗଠାରୁ ଏହା କେଉଁ ଗୁଣରେ ଅଲଗା ? ଯକ୍ଷ୍ମା, କ୍ୟାନସର୍ ଏବଂ

ଟାଇଫଏଡ଼୍ ପ୍ରଭୃତି ରୋଗରେ କ'ଣ ମାନସିକ ଅସୁସ୍ଥତା ପରିଲକ୍ଷିତ ହୁଏ ନାହିଁ ? ନିଶ୍ଚୟ ହୁଏ । ତେବେ ଶାରୀରିକ ରୋଗରେ ସ୍ପଷ୍ଟ ଭାବରେ ଦୈହିକ ବିକୃତି ଦେଖା ଦିଏ, ଅଧିକାଂଶ ମାନସିକ ରୋଗରେ ଦୈହିକ ବିକୃତି ମୁଖ୍ୟସ୍ଥାନ ଅଧିକାର କରେ ନାହିଁ । ଯକ୍ଷ୍ମାରେ ଫୁସ୍‌ଫୁସ୍ ଜୀବାଣୁଗ୍ରସ୍ତ ହୋଇ ଠିକ୍ କାମ କରେନି, କ୍ୟାନସର୍‌ରେ ଦେହର ଭିତରେ ବା ବାହାରେ ମାରାତ୍ମକ କ୍ଷତ ଦେଖାଦିଏ । କିନ୍ତୁ ଅଧିକାଂଶ ମାନସିକ ରୋଗରେ ମାନସିକ କ୍ରିୟା-ପ୍ରକ୍ରିୟାର ଅନିୟମିତତା ହିଁ ଏକମାତ୍ର ସ୍ପଷ୍ଟ ଲକ୍ଷଣ; ଦୈହିକ ବିକୃତି ତା ପରେ ଦେଖାଦେଇପାରେ ।

ମଟରଗାଡ଼ି ସାଙ୍ଗେ ତୁଳନା କଲେ ଦୈହିକ ରୋଗ ହେଲା ଗିଅର୍, ଆକ୍‌ସିଲରେଟର ବା ଚକ ଖରାପ ହେବା । ଏଥିରୁ କୌଣସିଟି ଖରାପ ହେଲେ ମଟର ଠିକ୍ ଚାଲିବନି । ସେହିପରି ଟାଇଫଏଡ଼୍ ବା ଯକ୍ଷ୍ମା ହେଲେ ମନ ସ୍ୱାଭାବିକ ଅବସ୍ଥାରେ ରହିପାରିବନି । କିନ୍ତୁ ମଟରଗାଡ଼ି ସହ ମାନସିକ ରୋଗର ତୁଳନା ଠିକ୍ ଭାବରେ ହେବା କଷ୍ଟ । ଯଦି ମଟରଗାଡ଼ି ଠିକ୍ ଚାଲୁ ନଥାଏ, ଅଥଚ ଇଞ୍ଜିନ୍ ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅଂଶରେ କୌଣସି ଗୋଳମାଳ ଧରାପଡୁନଥାଏ ତେବେ ହୁଏତ ମଟରଗାଡ଼ିକୁ 'ମାନସିକ ରୋଗ' ହୋଇଛି ବୋଲି କୁହାଯିବ । କିନ୍ତୁ ଏହା ତ କେବେ ସମ୍ଭବପର ନୁହେଁ - କାରଣ ମଟର ଠିକ୍ ଚାଲୁ ନ ଥିଲେ ଇଞ୍ଜିନ୍ ବା ମଟରର ଅନ୍ୟ ଜାଗାରେ ନିଶ୍ଚୟ ଗୋଳମାଳ ଥିବ ବୋଲି ଆମେ ଧରି ନେଉ, କେଉଁଠି ଖରାପ ହୋଇଛି ତାହା ଆଖିରେ ନ ପଡ଼ିଲେ ବି ଇଞ୍ଜିନ୍ କିମ୍ବା ବଡ଼ି ଯେ ନିଶ୍ଚୟ ଖରାପ ହୋଇଛି ଏଥିରେ ସନ୍ଦେହ ହୁଏ ନାହିଁ । ହୁଏତ ସେହିପରି ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିର ଶାରୀରିକ କାରଣଗୁଡ଼ିକ ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଭଲ ଭାବରେ ଜଣାପଡ଼ିନି । ତେଣୁ ବୋଧ ହୁଏ କହୁ ଯେ ଶାରୀରିକ କାରଣ ବିନା ମାନସିକ ବିକୃତି ଦେଖାଯାଉଛି । ଏମିତି ହୋଇପାରେ ଯେ ବିଜ୍ଞାନର ଉନ୍ନତି ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଆମେ ଆହୁରି ସୂକ୍ଷ୍ମ ଉପାୟ ସାହାଯ୍ୟରେ ଏ ଶାରୀରିକ ଅସ୍ୱାଭାବିକତା ଦେଖିପାରିବା । ସେତେବେଳେ ବୋଧ ହୁଏ ମାନସିକ ରୋଗର ସଂଜ୍ଞା ବଦଳି ଯିବ । ସେ ଯାହା ହେଉ, ବର୍ତ୍ତମାନ ପାଇଁ ଆମେ ଅର୍ଦ୍ଧପଣ୍ଡିତ ଭାବରେ ମାନି ନେଇଛୁ ଯେ ମାନସିକ ରୋଗରେ ଶାରୀରିକ କ୍ଷତି ଅତ୍ୟନ୍ତ ଗୌଣ ଏବଂ ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିରେ ଦେଖାଯାଉଥିବା ମାନସିକ କ୍ରିୟା ପ୍ରତିକ୍ରିୟାର ବ୍ୟତିକ୍ରମ ଶାରୀରିକ କାରଣରୁ ଘଟି ନାହିଁ ।

ସମୟକ୍ରମେ ମାନସିକ ରୋଗର ଶାରୀରିକ କାରଣ ମିଳିବ ବୋଲି ଉପରେ ଆଶା କରାଯାଇଛି । କିନ୍ତୁ ଫ୍ରଏଡ଼୍ ଏହାର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବିପକ୍ଷରେ । ଫ୍ରଏଡ଼୍‌ଙ୍କ ମତରେ ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିର କାରଣ କେବଳ ମାନସିକ । ଅର୍ଥାତ୍ ମଣିଷର ମନ ଓ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱର ବିକାଶରେ ଦୋଷଥିବା ହେତୁ ମାନସିକ ବ୍ୟାଧି ଦେଖାଯାଏ । ମନ ବିଶ୍ଳେଷଣ କରି ଫ୍ରଏଡ଼୍ ଏ ସିଦ୍ଧାନ୍ତରେ ପହଞ୍ଚିଛନ୍ତି । ସେ ଅନେକ ବହି ଲେଖିଛନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ସଂକ୍ଷିପ୍ତରେ ତାଙ୍କର ମତବାଦ ଏଠାରେ ବିଚାର କରିବାକୁ ପଡ଼ିବ ।

ଫ୍ରଏଡ୍ ମଣିଷର ମନକୁ କେତେକ ମୁଖ୍ୟ ଭାଗରେ ବିଭକ୍ତ କରିଛନ୍ତି । ମଣିଷର ମନ ତିନି ସ୍ତରରେ ଥାଏ – ନିର୍ଜ୍ଞାନ, ଅଜ୍ଞାଂଶରେ ସଜ୍ଞାନ, ସଜ୍ଞାନ । ନିର୍ଜ୍ଞାନରେ ଆମର ବହୁତ ଇଚ୍ଛା ଓ କାମନା ରହେ, ଏସବୁ ସାଧାରଣତଃ ସମାଜବିରୋଧୀ । ଯାହା ସଜ୍ଞାନରେ ରହିବା ଅନୁପଯୋଗୀ, ଯେଉଁ ଭାବନା ଓ କାମନା ଅନିପ୍‌ସୀତ ସେ ସବୁ ନିର୍ଜ୍ଞାନର ଅନ୍ଧକାର ଗୁମ୍ଫାକୁ ଠେଲି ଦିଆ ହୁଏ । ତେଣୁ ମଣିଷର ଆଦିମ ପ୍ରବୃତ୍ତିର ବାସସ୍ଥାନ ହେଲା ନିର୍ଜ୍ଞାନ । ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କର ସଜ୍ଞାନ-ନିର୍ଜ୍ଞାନ ତତ୍ତ୍ୱ ସହିତ ତାଙ୍କର ଇଡ୍, ଇଗୋ ଓ ସୁପରଇଗୋ ଧାରଣା ଅତି ଘନିଷ୍ଠ ଭାବରେ ସଂଶ୍ଳିଷ୍ଟ । ଇଡ୍‌ର ବାସସ୍ଥଳୀ ନିର୍ଜ୍ଞାନରେ ଏବଂ ପ୍ରକୃତରେ ଇଡ୍ ମଣିଷର ଆଦିମ ଅନ୍ଧ ପ୍ରବୃତ୍ତିର ଗନ୍ତାଘର । ସୁପରଇଗୋର କିଛି ଅଂଶ ସାଧାରଣତଃ ନିର୍ଜ୍ଞାନ ଓ କିଛି ସଜ୍ଞାନ । ଏହାକୁ ବିବେକ ସହିତ ତୁଳନା କରାଯାଇପାରିବ । ଇଗୋ, ଇଡ୍ ଓ ସୁପରଇଗୋ ଭିତରେ ମଧ୍ୟସ୍ଥତା କରି ଘୁରି ବୁଲେ । ଏହା ବାସ୍ତବ ଜଗତ ସଙ୍ଗେ ଯୋଗାଯୋଗ ରଖେ । ଆଦିମ ପ୍ରବୃତ୍ତି ସବୁ ବେଳେବେଳେ ସଜ୍ଞାନକୁ ଆସିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରନ୍ତି । ଯେତେବେଳେ ଇଗୋ ଇଡ୍ ପ୍ରବୃତ୍ତିକୁ ମୋଟେ ଚପେଇ ପାରେନି, ମଣିଷ ଆଡ୍‌ପାଗଳା ବା ପାଗଳ ହୋଇଯାଏ । ଏଣୁ ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କର ମତବାଦ ଖୁବ୍ ବିଖ୍ୟାତ ଓ ସର୍ବସାଧାରଣଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଆଦୃତ । ବହୁତ ମନୋବୈଜ୍ଞାନିକ ଏହାର ସପକ୍ଷରେ । କିନ୍ତୁ ତଳେଇ କରି ଦେଖିବାକୁ ଗଲେ ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କର ଇଡ୍, ଇଗୋ, ସୁପରଇଗୋର ଶାରୀରିକ ସ୍ଥିତି ନାହିଁ । ଅର୍ଥାତ୍ ସେଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ବା ପରୋକ୍ଷରେ ଦେଖାଯାଇପାରିବେନି । ସେଥିପାଇଁ ଏଗୁଡ଼ିକ ଠିକ୍ କି ଭୁଲ ତାହା ବୈଜ୍ଞାନିକ ରୀତିରେ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଇପାରିବନି । ଆଉ ଯାହା ପରୀକ୍ଷିତ ହୋଇ ପାରିବନି ତାହାକୁ ବିଜ୍ଞାନ ବୋଲି କୁହାଯାଏ ନାହିଁ । ଏହି ହେତୁ ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କର ମତବାଦ ଯେତେ ଲୋକପ୍ରିୟ ଓ ଶ୍ରୁତିରୋଚକ ହେଉନା କାହିଁକି, ଏହା ଉପରେ ବୈଜ୍ଞାନିକଙ୍କର ଆସ୍ଥା ରହିବା କଷ୍ଟକର ।

ଦ୍ୱିତୀୟ ପରିଚ୍ଛେଦ

ମନ ବିଶ୍ଳେଷଣ : ଫ୍ରଏଡ଼୍‌ଙ୍କର ତତ୍ତ୍ୱ

ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିର ପ୍ରକୃତ ସ୍ୱରୂପ କଣ ? ଏ ବିଷୟ ନେଇ ବହୁ ଅନ୍ଧ ବିଶ୍ୱାସ ଓ କୁସଂସ୍କାର ପୂର୍ଣ୍ଣ ତଥ୍ୟ ଆଜି ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଶିକ୍ଷିତ ସାଧାରଣଙ୍କ ମନରେ ରହିଛି । ମାନସିକ ବ୍ୟାଧି, ଶାରୀରିକ ବ୍ୟାଧିପରି ସହଜରେ ବୈଜ୍ଞାନିକ ପରୀକ୍ଷା ନିରୀକ୍ଷାର ବିଷୟବସ୍ତୁ ହୋଇପାରି ନ ଥିବାରୁ ଏ ବିଷୟରେ ଚିକିତ୍ସା ବିଜ୍ଞାନୀମାନଙ୍କର ଜ୍ଞାନ ମଧ୍ୟ ସୀମିତ ଓ ତ୍ରୁଟିପୂର୍ଣ୍ଣ । ମଧ୍ୟଯୁଗ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସାଧାରଣତଃ ଏହା କୌଣସି ଆଦିଭୌତିକ କାରଣର ଫଳ ବୋଲି ଭାବି ସାଧାରଣ ଚିକିତ୍ସକ ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିଗ୍ରସ୍ତ ଲୋକଙ୍କୁ ଚିକିତ୍ସା କରିବାରେ ବିଶେଷ ଆଗ୍ରହୀ ନ ଥିଲେ । ପରବର୍ତ୍ତୀ କାଳରେ ଚିକିତ୍ସା ବିଜ୍ଞାନର ଯେତେବେଳେ ନୂତନ ବୈଜ୍ଞାନିକ ପୁନରୁଜ୍ଜୀବନ ଘଟିଲା ସେମାନେ ଏହାକୁ ଏକ ବ୍ୟାଧି ରୂପେ ଦେଖିବାକୁ ଆରମ୍ଭ କଲେ ଓ ଅଧିକାଂଶ ମାନସିକ ପ୍ରକ୍ରିୟା ମସ୍ତିଷ୍କ ଦ୍ୱାରା ନିୟନ୍ତ୍ରିତ ହେଉଥିବାରୁ ସେମାନେ ମସ୍ତିଷ୍କର ପ୍ରବାହ କିମ୍ବା ମସ୍ତିଷ୍କ ଓ ନାଡ଼ୀ ମଣ୍ଡଳୀରେ କ୍ରିୟା-ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ବ୍ୟାଘାତ ଘଟିଲେ ମାନସିକ ବ୍ୟାଧି ଆରମ୍ଭ ହୁଏ ବୋଲି ଭାବୁଥିଲେ ।

ବୁଦ୍ଧିହୀନତା (mental retardation), ବୁଦ୍ଧିଭ୍ରଂଶ (brain damage), ଅପସ୍ମାର (epilepsy) ଇତ୍ୟାଦି କେତେକ ରୋଗର କାରଣ ଯେ ମସ୍ତିଷ୍କର ବିକୃତ କ୍ରିୟାର ପରିଣାମ, ସେ ବିଷୟ ସଠିକ୍ ଭାବରେ ଜଣାଗଲା; ମାତ୍ର ଏ ସବୁ ଛଡ଼ା ଆହୁରି ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ମାନସିକ ବ୍ୟାଧି ରହିଛି ଯାହା ସହିତ ମସ୍ତିଷ୍କ ବା ନାଡ଼ୀ ମଣ୍ଡଳୀର କ୍ରିୟା-ପ୍ରକ୍ରିୟାର କୌଣସି ସମ୍ପର୍କ ନାହିଁ କିମ୍ବା ଶାରୀରିକ ଅସୁସ୍ଥତା ଏହାର କାରଣ ବୋଲି ମଧ୍ୟ ପ୍ରମାଣିତ ହୋଇ ନାହିଁ । ହିଷ୍ଟିରିଆ (hysteria), ଉଦ୍‌ବେଗ-ପ୍ରଧାନ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ (anxiety neurosis), ଆବେଶିକ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ (obsessive compulsive disorder), ଆତଙ୍କ (phobia), ବ୍ୟବହାର ବୈକଲ୍ୟ (behaviour disorder) ଇତ୍ୟାଦି ରୋଗର କାରଣ ଓ ନିଦାନ ସମ୍ପର୍କରେ ମସ୍ତିଷ୍କ ଏବଂ ସ୍ନାୟୁ ବିଜ୍ଞାନୀମାନେ କୌଣସି ଯଥାର୍ଥ ତଥ୍ୟ ଆବିଷ୍କାର କରିବାରେ ଅକ୍ଷମ ହେବାରୁ ବହୁ ଚିକିତ୍ସକ ଏ ସବୁ ବ୍ୟାଧିର କାରଣ ଯେ ଶାରିରୀକ ସେ ବିଷୟରେ ସନ୍ଦିହାନ ହେବାକୁ ଆରମ୍ଭ କଲେ ।

ଏହି ପଛଭୂମିକାରେ ଊନବିଂଶ ଶତାବ୍ଦୀର ଶେଷ ଭାଗରେ ଜଣେ ଅଷ୍ଟ୍ରିଆନ ଚିକିତ୍ସା ବିଜ୍ଞାନୀ ଫ୍ରଏଡ୍ ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିର ଚିକିତ୍ସା ଓ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣାତ୍ମକ ଗବେଷଣା ଆରମ୍ଭ କରିଥିଲେ । ଫ୍ରଏଡ୍ ସ୍ନାୟୁ ବିଜ୍ଞାନରେ ବିଶେଷ ଦକ୍ଷତା ଲାଭ କରିଥିଲେ ଓ ତତ୍କାଳୀନ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ପରି ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିର ଆରମ୍ଭ ସ୍ନାୟୁଗତ କାରଣରୁ ଘଟିଥାଏ ବୋଲି ଭାବୁଥିଲେ । ମାତ୍ର ତାଙ୍କର କେତେକ ସହକର୍ମୀଙ୍କର ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ ଓ ନିଜର ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ ଫଳରେ ସେ କ୍ରମଶଃ ବିଶ୍ୱାସ କରିବାକୁ ଲାଗିଲେ ଯେ ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିର ଉତ୍ପତ୍ତିସ୍ଥଳ ହେଉଛି ମାନସିକ କ୍ରିୟା-ପ୍ରକ୍ରିୟାର ଜଟିଳ ସଙ୍ଘାତ । ସେ ଦେଖିଲେ ଅସୁସ୍ଥ ମନର ଯେଉଁ ବିକୃତି ଆମେ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ବୋଲି ଧରିନେଉ ସେ ବିକୃତି ସୁସ୍ଥ ମନର କ୍ରିୟା-ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ଅନ୍ତର୍ନିହିତ ଭାବରେ ଥାଏ । ଅସୁସ୍ଥ ମନର କ୍ରିୟା-ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ଏହା ଅତିରଞ୍ଜିତ ଭାବରେ ପ୍ରକଟିତ ହେଉଥିବାରୁ ସେ ପ୍ରକାର ଲୋକ ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିଗ୍ରସ୍ତ ବୋଲି ଜଣାଯାଆନ୍ତି । ମାନସିକ କ୍ରିୟା-ପ୍ରକ୍ରିୟା ମୂଳତଃ ଏକ । ପାର୍ଥକ୍ୟଟା ପ୍ରକୃତରେ ପରିମାଣାତ୍ମକ (quantitative), ଗୁଣାତ୍ମକ ନୁହେଁ ।

ସୁସ୍ଥ ବ୍ୟକ୍ତି ନିଜର ଅନ୍ତର୍ନିହିତ ମାନସିକ ସଂଘାତ ସତ୍ତ୍ୱେ, ନିଜର ସାମାଜିକ ଓ ପ୍ରାକୃତିକ ପରିବେଷ୍ଟନୀ ସହିତ ମିଳିମିଶି, ସାମାଜିକ ଅନୁଶାସନ ମାନି ଅନାୟସରେ ସହଜ ଜୀବନଯାପନ କରେ । ଅସୁସ୍ଥ ମନ ନିଜର ମାନସିକ ସଂଘାତକୁ ଆୟତ କରି ନ ପାରି ଚିନ୍ତା, ଉଦ୍‌ବେଗ, ଗ୍ଳାନି, ଅତିରିକ୍ତ ଅପରାଧବୋଧ ଇତ୍ୟାଦି ବହୁ ପ୍ରକାର ମାନସିକ ଅଶାନ୍ତିରେ ପୀଡ଼ିତ ହୁଏ । ସାମାଜିକ ନୀତି ନିୟମ ମାନି ନିଜର କାମନା, ଆବେଗ ଓ ପ୍ରବୃତ୍ତିକୁ ତୃପ୍ତ କରିବା ତା ପକ୍ଷରେ ଅତ୍ୟନ୍ତ କ୍ଲେଶକର ହୋଇ ଉଠେ । ଏକ ଦିଗରେ ସମାଜର ଅନୁଶାସନ ଦ୍ୱାରା ନିପୀଡ଼ିତ ଓ ଅନ୍ୟ ଦିଗରେ ଜୈବିକ ଅନ୍ଧ ପ୍ରବୃତ୍ତି ଦ୍ୱାରା ତାଡ଼ିତ, ଭାରସାମ୍ୟହୀନ, ଉତ୍କେନ୍ଦ୍ରିକ, ଉଦ୍‌ବେଗ ପୂର୍ଣ୍ଣ ବିକ୍ଷିପ୍ତ ମନା କ୍ଲିଷ୍ଟବ୍ୟକ୍ତି ସହଜରେ ମାନସିକ ବ୍ୟାଧି ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇଥାଏ ।

ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିର ସ୍ୱରୂପ ଜାଣିବାକୁ ହେଲେ କେବଳ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କଲେ ଯଥେଷ୍ଟ ହେବ ନାହିଁ - ଯେଉଁ ଅନ୍ତର୍ନିହିତ ମାନସିକ କ୍ରିୟା-ପ୍ରକ୍ରିୟାରୁ ଏଇସବୁ ରୋଗ ଲକ୍ଷଣର ଉତ୍ପତ୍ତି, ସେଇ ଜଟିଳ କ୍ରିୟା ପ୍ରକ୍ରିୟାକୁ ବିଶ୍ଳେଷଣ କରି ସେ ବିଷୟରେ ରୋଗୀର ଅନ୍ତର୍ଦୃଷ୍ଟି ଜନ୍ମାଇଲେ ଯାଇ ଏ ରୋଗର ନିରାକରଣ ଘଟେ । ଯେଉଁ ଚିକିତ୍ସକ କେବଳ ରୋଗ ଲକ୍ଷଣର ଉପଶମ କରିବା ଲାଗି ଚିକିତ୍ସା କରିଥାନ୍ତି, ସେ କେବେ ହେଁ ସଫଳକାମୀ ହୁଅନ୍ତି ନାହିଁ । ଏକ୍‌ଜିମା ବା ଏଲାର୍ଜୀ ପରି କେତେକ ରୋଗ ଯାହା ଅନେକ ସମୟରେ ମାନସିକ କାରଣରୁ ହୋଇଥାଏ, ତା'ର ଏହି ପ୍ରକାର ଆଂଶିକ ଚିକିତ୍ସା କଲେ ସେ ଦେହର ଗୋଟାଏ ସ୍ଥାନରୁ ଭଲ ହୋଇଯାଇ ଆଉ ଏକ ସ୍ଥାନରେ ବାହାରେ । ତେଣୁ ଯେଉଁମାନେ

ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିବିଜ୍ଞାନର ଛାତ୍ର ସେମାନେ ମଣିଷ ମନର ଗଠନ, ବ୍ୟକ୍ତିମାନସର ବିକାଶ, ମଣିଷର ମୌଳିକ ପ୍ରବୃତ୍ତି ଓ ଶୈଶବରୁ ଯୌବନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଜୀବନର ବିଭିନ୍ନ ସ୍ତରରେ ଏହି ମୌଳିକ ଯୌନ-ପ୍ରବୃତ୍ତିର ବିବର୍ତ୍ତନଶୀଳ ରୂପାୟନ ଇତ୍ୟାଦି ବିଷୟଗୁଡ଼ିକୁ ପୁଙ୍ଖାନୁପୁଙ୍ଖ ଭାବରେ ଆଲୋଚନା ନ କଲେ ମାନସିକ ବ୍ୟାଧି ବିଷୟରେ କେବେ ହେଁ ଯଥେଷ୍ଟ ଜ୍ଞାନ ଲାଭ କରିପାରିବେ ନାହିଁ ।

ଫ୍ରଏଡ୍ ଓ ତାଙ୍କର ପରବର୍ତ୍ତୀ ମନୋବିଜ୍ଞାନୀମାନେ ଏଇସବୁ ବିଷୟଗୁଡ଼ିକୁ ନିଜ ନିଜର ଦୃଷ୍ଟିକୋଣରୁ ବିଚାର କରି ବିଭିନ୍ନ ମତବାଦ ଉପସ୍ଥାପନ କରିଛନ୍ତି । ସେମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ବହୁ ମତପାର୍ଥକ୍ୟ ଥିଲେ ମଧ୍ୟ ସେମାନେ ସାଧାରଣତଃ ବିଶ୍ୱାସ କରିଥାନ୍ତି ଯେ :

(୧) ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିର କାରଣ ଜାଣିବାକୁ ହେଲେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ମଣିଷଟିକୁ ତାର ପରିବେଷ୍ଟନୀ ସହିତ ବିଶ୍ଳେଷଣ କରିବା ଦରକାର । ଏକ ବିଶେଷ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ କିମ୍ୱା ତାର ବ୍ୟବହାରର କୌଣସି ଅଂଶକୁ ଆଲୋଚନା କରି, କେବେହେଁ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରି ହେବ ନାହିଁ ।

(୨) ମଣିଷ ଶୈଶବରୁ ଯୌବନ କାଳ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଯେଉଁ ସାମାଜିକ ଓ ବାସ୍ତବ ଜଗତର ନୀତି ନିୟମର ବଶବର୍ତ୍ତୀ ହୋଇ ନିଜର ବାସନା ଓ କାମନାର ପରିତୃପ୍ତି କରିଛି ସେହି ସବୁ ଅଭିଜ୍ଞତା ଓ ବିଶେଷ ଘଟଣାର ଇତିହାସ ଜାଣିବା ଦରକାର ଓ ତାର ଯଥାଯଥ ଆଲୋଚନା ଦ୍ୱାରା ହିଁ ମନର ଜଟିଳ କ୍ରିୟା-ପ୍ରକ୍ରିୟାର ପ୍ରକୃତ ରୂପ ଜାଣିବା ସମ୍ଭବ ।

(୩) ମଣିଷର ବ୍ୟବହାର ଆପାତ ଦୃଷ୍ଟିରେ ଯୁକ୍ତିଯୁକ୍ତ ବୋଲି ମନେ ହେଉଥିଲେ ମଧ୍ୟ, ପ୍ରକୃତ ପକ୍ଷରେ ଏହା ପ୍ରବୃତ୍ତି-ନିୟନ୍ତ୍ରିତ । ମଣିଷର କଳ୍ପନା, ଭାବନା, ଧାରଣା ଏପରିକି ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷଜ୍ଞାନ ମଧ୍ୟ ବହୁକାଂଶରେ ଅଚେତନ ମନର ଗହ୍ୱରରେ ଥିବା ଅନ୍ଧ ଆଦିମ ପ୍ରବୃତ୍ତିର ଆୟତ୍ତାଧୀନ । ତେଣୁ ମଣିଷର ମନ ଉପରେ ଏଇ ଅଚେତନ ପ୍ରବୃତ୍ତିର ଯେଉଁ ଶକ୍ତିଶାଳୀ ଆଧିପତ୍ୟ ରହିଛି, ତାହାର ଯଥାର୍ଥ ରୂପ ନ ଜାଣିଲେ କାହିଁକି ଜଣେ ବିଦ୍ରୋହୀ ଓ କାହିଁକି ଆଉ ଜଣେ ସେହି ଏକା ଅବସ୍ଥାରେ ରକ୍ଷଣଶୀଳ ପରି ବ୍ୟବହାର କରନ୍ତି ସେ କଥା ବୁଝି ହେବ ନାହିଁ । ସେହିପରି କେତେକ ଲୋକ ଭାବବିଳାସୀ, ଆଉ କେତେକ ଲୋକଙ୍କର କୌଣସି ଉଚ୍ଚାଶା ନ ଥାଏ, କିଏ ସବୁବେଳେ ଉଦ୍‌ବିଗ୍ନ ଓ ଚିନ୍ତାଶୀଳ ଭାବରେ ଓ ଆଉ କିଏ ଅତି ନିଶ୍ଚିନ୍ତରେ ଜୀବନ କଟାନ୍ତି । ଏହି ପ୍ରକାର ବିଭିନ୍ନ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଓ ସେମାନଙ୍କର ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ବ୍ୟବହାରର କାରଣ ଜାଣିବା ଲାଗି "ମନ ବିଶ୍ଳେଷଣ"ର ଅଧ୍ୟୟନ କରିବା ଅତ୍ୟନ୍ତ ପ୍ରୟୋଜନ ।

ପ୍ରବୃତ୍ତି ଓ ମନର ବିବର୍ତ୍ତନ

'ଇଡ୍' ବା ମୌଳିକ ପ୍ରବୃତ୍ତି

ମଣିଷର ଜନ୍ମଗତ ଜୈବିକ ପକ୍ଷ ଯାହାକୁ ବ୍ୟାପକ ଅର୍ଥରେ ବଞ୍ଚିରହିବାର ପ୍ରବୃତ୍ତି ବୋଲି ବିଭିନ୍ନ ଦାର୍ଶନିକମାନେ କହିଛନ୍ତି, ଫ୍ରଏଡ୍ ତାହାକୁ କୌଣସି ବିଶେଷ ନାଆଁ ନ ଦେଇ କହିଲେ 'ଇଡ୍' ଅର୍ଥାତ୍ 'ଏହା' । ଏଇ ନୂତନ ଶବ୍ଦର ବ୍ୟବହାର କରିବାର କାରଣ ହେଲା, ତାଡ଼ାନା, କାମନା, ପ୍ରବୃତ୍ତି ଇତ୍ୟାଦିର ଗୋଟାଏ ଧରାବନ୍ଧା ଅର୍ଥ ରହିଛି । ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କର 'ଇଡ୍' ଏସବୁ ସୀମିତ ଅର୍ଥର ଅତିରିକ୍ତ ଏକ ବିଶେଷ ଅର୍ଥକୁ ବୁଝାଏ, କହିବାକୁ ଗଲେ ମଣିଷର ସମଗ୍ର ତୃପ୍ତି-ସନ୍ଧାନୀ କର୍ମ ପ୍ରବୃତ୍ତି ଏହାର ଅନ୍ତର୍ଗତ ହେଉଥିବାରୁ ସେ ଏହି ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ନାଆଁରେ ମଣିଷ ମନର ସମସ୍ତ କାମନାର ଏଇ ମୂଳ ଉତ୍ସକୁ ନାମିତ କଲେ । କ୍ଷୁଧା, ପିପାସା, ମୈଥୁନ, ପ୍ରଜନନ ଇତ୍ୟାଦି ଜୈବିକ ତାଡ଼ନା ମିଶି ହେଲା 'ଇଡ୍' । ଏଥିମଧ୍ୟରୁ କ୍ଷୁଧା ଓ ପିପାସା ଇତ୍ୟାଦିର ତୃପ୍ତିବିଧାନ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଆଦିମ କାଳରୁ ବର୍ତ୍ତମାନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କୌଣସି ବିଶେଷ ସାମାଜିକ ପ୍ରତିବନ୍ଧକ ନ ଥିବାରୁ ଏହିସବୁ କାମନା ସ୍ୱତଃସ୍ଫୂର୍ତ୍ତ ଭାବରେ ପରିତୃପ୍ତ ହୁଏ । ଯେଉଁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହି ସବୁ କାମନାର ପରିତୃପ୍ତି ପଥରେ ବାସ୍ତବ ପରିସ୍ଥିତି ବା ସାମାଜିକ ଅନୁଶାସନ ପ୍ରତିବନ୍ଧକ ହୋଇ ଠିଆ ହୋଇଛି, ସେହି କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହାର ଗତି ଅନ୍ତଃସଲିଳା ହୋଇ ମନର ଗଭୀର ସ୍ତରରେ ବହୁ ଜଟିଳ ଧାରାରେ ପ୍ରବାହିତ ହୋଇ ଏକ ବିକୃତ ଛଦ୍ମ ବେଶରେ ଆତ୍ମପ୍ରକାଶ କରେ । ସେହିପରି ଯୌନ ପ୍ରବୃତ୍ତିର ତୃପ୍ତି-ସନ୍ଧାନୀ ଗତିପଥ ଯଦି ବ୍ୟାହତ ହୁଏ, ସେହି ବ୍ୟାହତ, ଅବଦମିତ (repressed) କାମନା ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବ୍ୟବହାରର ବିକୃତି ରୂପରେ ଆତ୍ମପ୍ରକାଶ କରେ । ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କ ମତରେ ଇଡ୍‌ର ଏକ ବିରାଟ ଅଂଶ ହେଲା ମାନବ ମନର ଏକ ଅବଦମିତ ଯୌନ କାମନା ।

ମାନବର ଅନ୍ୟ ବାସନା କାମନା ତୁଳନାରେ ଯୌନ କାମନାର ଏଇ ଅପେକ୍ଷାକୃତ ପ୍ରାଧାନ୍ୟର କାରଣ ବୁଝିବାକୁ ହେଲେ ଅନ୍ୟ ଜୈବିକ କାମନା ସହିତ ଯୌନ କାମନାର ଯେଉଁ ପାର୍ଥକ୍ୟ ରହିଛି, ସେ ବିଷୟ ଆଲୋଚନା କରିବା କଥା । ସାଧାରଣତଃ କ୍ଷୁଧା, ତୃଷା ବା ମଳମୂତ୍ର ତ୍ୟାଗ ପରି ଜୈବିକ ତାଡ଼ନାଗୁଡ଼ିକର ପରିତୃପ୍ତି ବିଳମ୍ବରେ ଘଟିଲେ ଶାରୀରିକ ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ବିଭ୍ରାଟ ଘଟେ, ସେଥିଲାଗି ଏହି ତାଡ଼ନା ଅନୁଭବ କରିବା ମାତ୍ରେ ମଣିଷ ସାଙ୍ଗେ ସାଙ୍ଗେ ଏହାର ପ୍ରଶମନ ଓ ପରିତୃପ୍ତି ବିଧାନର ଚେଷ୍ଟା କରେ । କିନ୍ତୁ ଯୌନ କାମନାର ପରିତୃପ୍ତି ବିଳମ୍ବରେ ଘଟିଲେ ଶାରୀରିକ ପ୍ରକ୍ରିୟାର ବିଶେଷ କ୍ଷତି ହୁଏନି । ଯୌନ କାମନା ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ରୂପରେ ଶାରୀରିକ କାମନା ନୁହେଁ । ଏହାର ଉଦ୍ରେକ ଯୌନ ଗ୍ରନ୍ଥିର କ୍ଷରଣ ଉପରେ ଯେତିକି ପରିମାଣରେ ନିର୍ଭର କରେ, ମଣିଷ ମନର କଳ୍ପନା, ଚିନ୍ତା,

ରୁଚିବୋଧ, ନ୍ୟାୟ ଅନ୍ୟାୟ ବୋଧ ଉପରେ ମଧ୍ୟ ସେତିକି ନିର୍ଭର କରେ । ପୁନଶ୍ଚ, ଜନନ ପ୍ରକ୍ରିୟା ସହିତ ଏହା ଅଙ୍ଗାଙ୍ଗୀ ଭାବରେ ଜଡ଼ିତ ହୋଇ ରହିଥିବାରୁ ଏହାର ପରିତୃପ୍ତି ଅନ୍ୟ କାମନା ଅପେକ୍ଷା ଆହୁରି ଜଟିଳତର ସ୍ତରରେ ଘଟିଥାଏ । ମଣିଷ ସମାଜ ଏଥିଲାଗି ମାନସିକ, ନୈତିକ, ସାମାଜିକ ଓ ଅର୍ଥନୈତିକ ଇତ୍ୟାଦି ବିଭିନ୍ନ ଦୃଷ୍ଟିକୋଣରୁ ବିଚାର କରି ଏହାର ପରିତୃପ୍ତି ଲାଗି କଠିନ ନୀତିନିୟମ ଗଢ଼ି ତୋଳିଛି । ତେଣୁ ଅଳ୍ପ କେତୋଟି ସମାଜକୁ ଛାଡ଼ି ଦେଲେ ପୃଥିବୀର ପ୍ରାୟ ଅଧିକାଂଶ ସମାଜ ବ୍ୟବସ୍ଥା, ଯୌନ କାମନାର ସ୍ୱତଃସ୍ଫୁର୍ତ୍ତ ଅବିଳମ୍ବ ପରିତୃପ୍ତି ଅନୁମୋଦନ କରନ୍ତି ନାହିଁ । ବିବାହ ପରି ଏକ ସମାଜ-ଅନୁମୋଦିତ ସମ୍ବନ୍ଧ ମାଧ୍ୟମରେ ହିଁ ସାଧାରଣତଃ ନରନାରୀ ଏହି କାମନାର ପରିତୃପ୍ତି ଖୋଜନ୍ତି । ସମାଜ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଜଟିଳ ହେଉଥିବା ଫଳରେ ଯୌନ ପ୍ରବୃତ୍ତି ଜନିତ ଶାରୀରିକ ବିକାଶ ଘଟିବାର ବହୁ ପରେ ନରନାରୀଙ୍କ ପକ୍ଷରେ ବିବାହ ବ୍ୟବସ୍ଥା (monogamy) ପ୍ରଚଳିତ ଥିବାରୁ ମାନବ ମନର ବହୁକାମିତା ଅବଦମିତ ହେବାକୁ ବାଧ୍ୟ ହୁଏ । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର କାରଣ ଯୋଗୁଁ ସେ ବହୁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଯୌନସାଥୀଠାରୁ ଅଲଗା ହୋଇ ରହିବାକୁ ବାଧ୍ୟ ହୁଏ । ଅନେକଙ୍କର ଯୌନସାଥୀ ନ ଥାନ୍ତି ବା ଏହି ପ୍ରକାର ସାଥିଟିଏ ପାଇଁ ବହୁପ୍ରକାର ଅନ୍ତରାୟ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ତେଣୁ ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ମଣିଷ ଏହି କାମନାକୁ ଅବଦମନ କରି ଚଳିବାକୁ ବାଧ୍ୟ ହୁଏ । ତେଣୁ ଏହି ଅପରିତୃପ୍ତ, ଅସାମାଜିକ ଶକ୍ତିଶାଳୀ କାମନା 'ଇଡ୍'ର ଏକ ବିରାଟ ଅଂଶ ହୋଇ ରହିଛି ।

ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କ ମତରେ 'ଇଡ୍' ହେଲା ସବୁ କାମନାର ମୂଳ ଉତ୍ସ । ତେଣୁ ମୃତ୍ୟୁ କାମନା ପରି ଅଯୌକ୍ତିକ ଅନ୍ଧ ଆବେଗ ଯାହାକୁ ସେ ସହଜାତ ମରଣ ପ୍ରବୃତ୍ତି (death inistinct ବା thanatos) ବୋଲି ବର୍ଣ୍ଣନା କରିଛନ୍ତି, ତାକୁ ମଧ୍ୟ ଇଡ୍‌ର ଏକ ବିଶେଷ ଶକ୍ତି ବୋଲି କହିଛନ୍ତି । ତାଙ୍କ ମତରେ ମଣିଷର ଯେ କୌଣସି କର୍ମ ପ୍ରଚେଷ୍ଟା, ଆଶା, ଆକାଂକ୍ଷା ଓ ଅଭିଳାଷର ମୂଳରେ ରହିଛି ଇଡ୍‌ର ସଦା-ପରିତୃପ୍ତି ସଂଧାନୀ କାମନା । ବେଗବାନ୍ ବନ୍ୟ ଅଶ୍ୱ ପରି ସେ ଲଗାମର ବାଧା ବନ୍ଧନ ଛିନ୍ନ କରି, ଆରୋହୀର ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ନମାନି ଅନ୍ଧ ଭାବରେ ନିଜର ଲକ୍ଷ ଅଭିମୁଖେ ଛୁଟିଥାଏ । ଏହି ଲକ୍ଷ୍ୟ ସାଧନ ପଥରେ ଯେଉଁ ବାସ୍ତବ ପ୍ରତିବନ୍ଧକ ବା ନୈତିକ ଅନ୍ତରାୟ ଥାଏ, ସେଥିପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟିପାତ କରେ ନାହିଁ । ଅତି ଛୋଟ ଅବସ୍ଥାରେ ଶିଶୁର ଚରିତ୍ର ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ କଲେ ଦେଖାଯିବ ଯେ ତାହାର ବ୍ୟବହାର ପ୍ରଧାନତଃ ଏଇ ପ୍ରକାର କାମନା ଦ୍ୱାରା ନିୟନ୍ତ୍ରିତ । ଭୋକ ଲାଗିବା ମାତ୍ରେ ଯାହା ପାଏ ପାଟିରେ ପୂରାଏ, ପୋକ ଜୋକ ଖାଇଲେ ଯେ ବିପଦ ରହିଛି ସେ କଥା ଭାବେ ନାହିଁ । ଯେଉଁଠି ଇଚ୍ଛା ସେଇଠି ମଳମୂତ୍ର ତ୍ୟାଗ କରେ, ନିଜ ଦେହରେ ମଳମୂତ୍ର ଲାଗି ଅସ୍ୱସ୍ତି ହେଲେ ମଧ୍ୟ ସେ କଥା ଭାବି ନିବୃତ୍ତ ହୁଏ ନାହିଁ । ତାର ଖେଳନା ପାଇଁ ମନ ହେଲେ ଅନ୍ୟ ପିଲାଟିକୁ ବାଡ଼େଇ ଖେଳନା ନେଇଯାଏ, ଖାଇବା ଛଡ଼େଇ ଖାଏ, ଅନ୍ୟର ଇଚ୍ଛା ଅନିଚ୍ଛା ବା ଅସୁବିଧା

ପ୍ରତି ତାର କୌଣସି ବିବେଚନା ନ ଥାଏ । କ୍ରମଶଃ ବଡ଼ ହେଲେ ସେ ନିଜର ଇଚ୍ଛାକୁ ଦମନ କରିବାକୁ ଶିଖେ । ହିଂସା ବା ଈର୍ଷା ଅନୁଭବ କଲେ ମଧ୍ୟ ସେ ହିଂସା ବଶବର୍ତ୍ତୀ ହୋଇ କାମ ନ କରି ହିଂସାକୁ ଦମନ କରେ । କାରଣ ସେ ବୁଝିପାରେ ଯେ ସେ ମାରିଲେ ଆଉ ଜଣେ ତାକୁ ମାରିବ କିମ୍ବା ମାରିବାଟା ବାପା ମାଆ ପସନ୍ଦ କରନ୍ତି ନାହିଁ । ସେହିପରି ତାର ଅଧିକାଂଶ କାମନାକୁ ଦମନ କରି ନିଜର ଅଭିଳାଷ ଅନୁସାରେ ତାକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିପାରେ । ସେତେବେଳେ ସେ ନିଜକୁ ଏକ ବିଶେଷ ବ୍ୟକ୍ତି ହିସାବରେ ଦେଖିବାକୁ ଆରମ୍ଭ କରେ ।

'ଇଗୋ' ବା ଅହଂବୋଧ

ଫ୍ରଏଡ଼୍ ବ୍ୟକ୍ତି ମନର ଯେଉଁ ଅଂଶକୁ ଅହଂବୋଧ (ego) ବୋଲି ବର୍ଣ୍ଣନା କରିଛନ୍ତି, ଆମେ ସାଧାରଣତଃ ତାକୁ ନିଜତ୍ୱ, ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ, ଅହଂବୋଧ ଇତ୍ୟାଦି ବିଭିନ୍ନ ନାଆଁରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରିଥାଉଁ । ସାଧାରଣତଃ ଶିଶୁ ଯେତେବେଳେ ନିଜ ଇଚ୍ଛା ଅନୁସାରେ ନିଜର ଶାରୀରିକ ତାଡ଼ନାକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରିତ କରିପାରେ, ସେତେବେଳେ ସେ ଆଉ ଏକ କ୍ଷମତା ବିଷୟରେ ସଚେତନ ହୋଇ ଉଠେ । ପୂର୍ବପରି ନିଜର ପରିଧାନରେ ମଳମୂତ୍ର ତ୍ୟାଗ ନ କରି ସେ ଅଳ୍ପବେଳ ପାଇଁ ମଳମୂତ୍ରର ବେଗ ସମ୍ବରଣ କରି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସ୍ଥାନରେ ମଳମୂତ୍ର ତ୍ୟାଗ କରେ । କ୍ଷୁଧା ହେଲା ମାତ୍ରକେ ସାଙ୍ଗେ ସାଙ୍ଗେ ନ କାନ୍ଦି ଯେଉଁ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବାକୁ ତାର ଇଚ୍ଛା, ସେ ଖାଦ୍ୟ ପାଇଁ ଅପେକ୍ଷା କରିପାରେ । ମାଆର କଥାକୁ ମାନି ନିଜର ଲୋଭ ସମ୍ଭାଳି ସାଙ୍ଗ ପିଲାକୁ ନିଜ ଖେଳନାଟା ଅଳ୍ପ ସମୟ ପାଇଁ ଦେଇ ଦିଏ । ତାର ବ୍ୟବହାର କାମନା ବଶୀଭୂତ ନ ହୋଇ ବାସ୍ତବ ଜଗତର ରୀତିନୀତି ମାନି ସେହି ଅନୁସାରେ ନିଜର ତୃପ୍ତି ବିଧାନ କରେ ।

'ଇଡ୍' (ମୌଳିକ ବାସନା) ଯଦି ସୁଖର ସନ୍ଧାନୀ ତେବେ 'ଇଗୋ' (ଅହଂବୋଧ) ହେଲା ବାସ୍ତବାନୁରାଗୀ । ଇଡ୍-ବଶବର୍ତ୍ତୀ ସ୍ୱଭାବର ଲକ୍ଷଣ ହେଲା – ଯାହା ଭଲ ଲାଗିବ କେବଳ ସେଇଆ ସେ କରିବାକୁ ଚାହେଁ । ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବାସ୍ତବ ସୁବିଧା ଅସୁବିଧା ପ୍ରତି ତାର ଦୃଷ୍ଟି ନଥାଏ । ବ୍ୟକ୍ତି ନିୟନ୍ତ୍ରଣାଧୀନ ସ୍ୱଭାବ ମୂଳତଃ ସୁଖର ସଂଧାନୀ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ଜାଗତିକ ଓ ନୈତିକ ନିୟମ ମାନି ତାରି ପରିସର ମଧ୍ୟରେ ସେ ନିଜର ଇନ୍ଦ୍ରିୟ ତୃପ୍ତି ଏବଂ ଦୀର୍ଘସ୍ଥାୟୀ ଆନନ୍ଦର ସନ୍ଧାନ କରେ । ଅହଂବୋଧ କିନ୍ତୁ ପରମ-ଅହଂ ପରି ନୀତିବାଦୀ ନୁହେଁ; ନିଜର ଶରୀର ବା ଜୀବନ ବିପନ୍ନ ହେଲେ ସେ ସହଜରେ ସାମାଜିକ ନିୟମ ଲଙ୍ଘନ କରେ । ଦୁର୍ଭିକ୍ଷ ବେଳେ ବହୁ ଲୋକ ନିଷିଦ୍ଧ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବା କଥା ବଣାଶୁଣା । ଯୁଦ୍ଧ କିମ୍ବା ଦେଶ ବିଭାଗ ପରି ଜଟିଳ ସାମାଜିକ ପରିସ୍ଥିତିରେ କେବଳ ବଞ୍ଚି ରହିବା ପାଇଁ ଲୋକେ ନିଜର ପ୍ରିୟଜନକୁ ପରିତ୍ୟାଗ କରି ଏକବସ୍ତ୍ର ହୋଇ ମାତୃଭୂମି ଛାଡ଼ି ପଳାଇ ଆସିବା କଥା କିଏ ନ

ଜାଣେ । ତେଣୁ ego (ଅହଂବୋଧ) କୁ ଅନୀତିବାଦୀ (amoral) ବୋଲି କହିବାକୁ ହେବ । ଫ୍ରଏଡ୍ ତାଙ୍କ ଲେଖାରେ ମଣିଷର ମନର କ୍ରିୟାପ୍ରକ୍ରିୟା ଉପରେ ଇଡ୍ ଓ ସୁପରଇଗୋର ପ୍ରଭାବ ବିସ୍ତୃତ ଭାବରେ ଆଲୋଚନା କରିଥିଲେ ହେଁ, ଇଗୋର ପ୍ରଭାବ ବିଷୟରେ ବିଶେଷ କିଛି କହିନାହାନ୍ତି । ତାଙ୍କର ମତବାଦ ଅନୁସାରେ ଇଗୋର ଭୂମିକା ହେଲା ରକ୍ଷକର ଭୂମିକା । ସେ ବ୍ୟକ୍ତିକୁ ଏକ ଦିଗରେ ନିରୁଦ୍ଧ ପ୍ରବୃତ୍ତିର ତୃପ୍ତିସଂଧାନୀ କାମନା କବଳରୁ ଓ ଅନ୍ୟ ଦିଗରେ ପାପବୋଧର ଗ୍ଲାନି ଓ ଅନ୍ତର୍ଯାତନାରୁ ରକ୍ଷା କରିବାକୁ ସଦା ସଚେଷ୍ଟ ଥାଏ ।

ଏହି ଦୁଇ ପ୍ରକାର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବିପରୀତ ଇଚ୍ଛାର ସମନ୍ୱୟ ସାଧନ କରି ମାନସିକ ଭାରସାମ୍ୟ ରକ୍ଷା କରିବା ହେଲା ଇଗୋର ପ୍ରଧାନ କାମ । ଇଗୋର ବିକାଶ ହୋଇଛି ମଣିଷର ଶିକ୍ଷାଲବ୍ଧ ଅଭିଜ୍ଞତାରୁ । ବର୍ହିଜଗତର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସି ସେହି ଜଗତ ସହିତ ନିଜର ସମ୍ବନ୍ଧ ସ୍ଥାପନ କରି ନିଜର ଜ୍ଞାନ, ବୁଦ୍ଧି ଓ ବିଦ୍ୟାବଳରେ ଶିଶୁର ଯେଉଁ ଚାରିତ୍ରିକ ବିକାଶ ଘଟେ ସେହି ଚାରିତ୍ରିକ ବିକାଶ ମଧ୍ୟ ଇଗୋର ଏକ ଅଙ୍ଗ ।

ଫ୍ରଏଡ୍ ତାଙ୍କ ଲେଖାରେ ଇଗୋର ଏହି ଭୂମିକାକୁ ଅତି ସଂକ୍ଷେପରେ ଆଲୋଚନା କରିଛନ୍ତି । ପରବର୍ତ୍ତୀ ମାନୋବିଶ୍ଳେଷକମାନେ ମାନସିକ ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ଇଗୋକୁ ଇଡ୍ ପରି ଏକ ଶକ୍ତିଶାଳୀ ସ୍ଥାନ ଦେଇଛନ୍ତି ।

'ସୁପର୍ ଇଗୋ' ବା ବିବେକ

ଫ୍ରଏଡ୍ ମନର ଯେଉଁ ତ୍ରିଧା-ବିଭକ୍ତ ପ୍ରଦେଶର ବର୍ଣ୍ଣନା କରିଛନ୍ତି ତାର ତୃତୀୟ ପ୍ରଦେଶ ହେଲା ବିବେକ । ଅହଂଜ୍ଞାନ ଜନ୍ମିଲା ପରେ ବିବେକର ବିକାଶ ହୁଏ ।,ଶିଶୁ ନିଜକୁ ପିତାମାତାଠାରୁ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ବୋଲି ହୃଦୟଙ୍ଗମ କରେ ଏବଂ ପିତାମାତାଙ୍କୁ ନିଜର ପୋଷଣକାରୀ ଓ ଶାସନକାରୀ ରୂପରେ ଦେଖେ । ତାର କ୍ଷୁଧାର ନିବୃତ୍ତି, ପିପାସାର ତୃପ୍ତି, ଶାରୀରିକ ସ୍ୱାଚ୍ଛନ୍ଦ୍ୟବୋଧ ଏ ସମସ୍ତ ଏକାନ୍ତ ଭାବରେ ପିତାମାତାଙ୍କ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ । ତେଣୁ ଅତି ଶିଶୁ ବୟସରୁ ହିଁ ସେ ଜାଣେ ଯେ ପିତାମାତାଙ୍କର ସ୍ନେହ ହରାଇଲେ ସେ ଅତ୍ୟନ୍ତ ନିଃସହାୟ ହୋଇ ପଡ଼ିବ । କାରଣ ସେମାନେ ଚାହିଁଲେ ତାକୁ ଖାଇବାକୁ ନ ଦେଇପାରନ୍ତି, ତାକୁ ଆଦର କରି ନ ପାରନ୍ତି କିମ୍ବା ଶାସ୍ତି ମଧ୍ୟ ଦେଇପାରନ୍ତି । ସେ ଯଦି ବାପା ମା'ଙ୍କର ନିଷେଧ ନମାନେ ତେବେ ତାର ପରିଣାମ ହେବ ଯେ ସେ ସମସ୍ତ ସୁଖ ଓ ଆନନ୍ଦରୁ ବଞ୍ଚିତ ହେବ । ତେଣୁ ନିଜର କାର୍ଯ୍ୟ ଯେପରି ବାପା ଓ ମାଆ ବା ସେହିପରି ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସ୍ନେହଶୀଳ ବୟସ୍କମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଉଚ୍ଚ ପ୍ରଶଂସିତ ହୁଏ ଏବଂ ନିଷିଦ୍ଧ ହୁଏ ନାହିଁ ଶିଶୁ ସେହିଭଳି କାର୍ଯ୍ୟ କରେ । ଏହି ଭାବରେ ଶିଶୁ ମନରେ ନ୍ୟାୟ ଅନ୍ୟାୟ ଭାବର ଅଙ୍କୁର ଜାତ ହୁଏ ।

ପ୍ରଥମାବସ୍ଥାରେ ଶିଶୁ ଭୟର ବଶବର୍ତ୍ତୀ ହୋଇ କାର୍ଯ୍ୟ କରେ । ଏହି ଭାବରେ ବଶବର୍ତ୍ତୀ ହୋଇ ନିଷିଦ୍ଧ କାର୍ଯ୍ୟରୁ ନିବୃତ୍ତ ହୁଏ । କିନ୍ତୁ ପରେ ସେ କ୍ରମଶଃ ପ୍ରଶଂସିତ କାର୍ଯ୍ୟକୁ ଠିକ୍ ଓ ନ୍ୟାୟୋଚିତ କାର୍ଯ୍ୟ ବୋଲି ଭାବି ଶିଖେ ଓ ନିନ୍ଦିତ କାର୍ଯ୍ୟକୁ ଅନ୍ୟାୟ ବୋଲି ଜାଣେ । କ୍ରମଶଃ ସେ ଆଉ ପ୍ରଶଂସା ବା ନିନ୍ଦା ଦ୍ୱାରା ନିୟନ୍ତ୍ରିତ ନ ହୋଇ ସମାଜର ପ୍ରଚଳିତ ନ୍ୟାୟ-ଅନ୍ୟାୟ ବୋଧ ଅନୁସାରେ ନିଜ କାର୍ଯ୍ୟକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରେ । ଏଇ ପ୍ରକାର ଦୃଷ୍ଟିଭଙ୍ଗୀ ମନରେ ବଦ୍ଧମୂଳ ହୋଇ ଉଠିଲେ ତାହା ଏକ ବିଶେଷ ଶକ୍ତି ରୂପରେ ଶୈଶବରୁ ବାର୍ଦ୍ଧକ୍ୟ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ନିୟନ୍ତ୍ରକ ହୋଇ ରୁହେ । ସାଧାରଣ ଭାଷାରେ ଆମେ ଏହାକୁ ବିବେକ ବୋଲି ବର୍ଣ୍ଣନା କରିଥାଉ । ପିତାମାତାଙ୍କର ଅନୁଶାସନ ଯେତେବେଳେ ବାହାର ଜଗତରୁ ଅପସରିତ ହୋଇ ଅନ୍ତର ଜଗତର ଅନୁଶାସନ ହିସାବରେ ବ୍ୟକ୍ତି ମାନସର ଏକ ବିଶିଷ୍ଟ ଅଙ୍ଗ ହିସାବରେ ବିକାଶ ଲାଭ କରେ ଓ ବ୍ୟକ୍ତିର କାର୍ଯ୍ୟକଳାପକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରେ ସେତେବେଳେ ବିବେକର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ପ୍ରତିଷ୍ଠା ହେଲା ବୋଲି କୁହାଯିବ ।

ଇଡ୍ ହେଲା ମାନବର ଜନ୍ମଗତ ସହଜାତ ପ୍ରବୃତ୍ତି, ଇଗୋ ହେଲା ମାନବର ଜୀବନ ଅଭିଜ୍ଞତା ପ୍ରସୂତ ଚରିତ୍ର ଏବଂ ସୁପରଇଗୋ ହେଲା ସାମାଜିକ ନୈତିକ ଚେତନା ଯାହାକୁ ମାନବ ନିଜର ସଭ୍ୟତା ଓ ପରମ୍ପରାଠାରୁ ପିତାମାତାଙ୍କ ମାଧ୍ୟମରେ ଲାଭ କରିଥାଏ । ସାଧାରଣତଃ ବିବେକ ମଣିଷକୁ ଭବ୍ୟ ଆଦର୍ଶମୟ କାର୍ଯ୍ୟରେ ଅନୁପ୍ରାଣିତ କରୁଥିଲେ ହେଁ ଅନେକ ସମୟରେ ଏହା ଅବାସ୍ତବ ଓ ପୀଡ଼ନଶୀଳ ହୋଇଥାଏ । ଏ ବିଷୟରେ ପରେ ଆହୁରି ଆଲୋଚନା କରିବା ।

ମନର ସ୍ତର

ରୂପ, ରସ, ଗନ୍ଧ ଓ ଶବ୍ଦ ଭରା ଏଇ ଧରଣୀ ସବୁବେଳେ ମଣିଷର ଚେତନାରେ ପ୍ରତିଫଳିତ ହୋଇ ତାର ଆବେଗ ଓ ଅନୁଭୂତି ଜ୍ଞାନକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରୁଛି । ମଣିଷ ମନର ଚିନ୍ତା ଓ ଜ୍ଞାନାଶ୍ରିତ ଚୈତନ୍ୟମୟ ରୂପକୁ ହିଁ ମନର ଏକମାତ୍ର ସ୍ୱରୂପ ବୋଲି ଆବହମାନ କାଳରୁ ଆମେ ଜାଣିଛୁ । ଏଇ ସଚେତନ ମନର ଅନ୍ତରାଳରେ ଯେଉଁ ଅଚେତନ ମନ ରହିଛି ତାର ଆଭାସ ଆମେ ଶିଳ୍ପୀର କଳ୍ପନାରେ, ଲୋକଗାଥାର ବର୍ଣ୍ଣନା ବିନ୍ୟାସରେ, ସ୍ୱପ୍ନଦର୍ଶୀର ଧାରଣାରେ ବହୁବାର ପାଇଥିଲେ ହେଁ ସେ ବିଷୟ ନେଇ ବିଜ୍ଞ ସମାଜରେ ବିଶେଷ କୌତୂହଳ ନ ଥିଲା । କାରଣ ମଣିଷର ମନ ଯେ ଯୁକ୍ତିବାଦୀ ଏକଥା ସେମାନେ ସ୍ୱତଃସିଦ୍ଧ ବୋଲି ବହୁକାଳରୁ ବିଶ୍ୱାସ କରୁଥିଲେ । ଦ୍ୱିତୀୟରେ ଏହି ଯୁକ୍ତିବାଦୀ ଜ୍ଞାନାଶ୍ରୟୀ ମନ ସହିତ ଆମର ସମସ୍ତ ସମ୍ପର୍କ ସୀମିତ । ଜାଣିବା, ଶିଖିବା, ମନେରଖିବା, ଚିନ୍ତା କରିବା, କଳ୍ପନା କରିବା ଇତ୍ୟାଦି ମନର ଯେଉଁ ସବୁ ବିଭବ ରହିଛି ସେସବୁ ବିଭବ ଆମ ବ୍ୟବହାରର

ନିତ୍ୟ ପ୍ରୟୋଜନୀୟ ଅଙ୍ଗ ହୋଇଥିବାରୁ ସେ କଥା ଆଲୋଚନା କରିବାରେ ମନୋବିଜ୍ଞାନୀମାନେ ଅଧିକ ଆଗ୍ରହୀ ଥିଲେ । ଫ୍ରଏଡ୍ ଯେତେବେଳେ ତାଙ୍କର ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ ପ୍ରସୂତ ଅଭିଜ୍ଞତାରୁ "ଅଚେତନ ମନ" ବିଷୟରେ ନୂତନ କରି ତଥ୍ୟ ପ୍ରମାଣ ସମ୍ବଳିତ ଆଲୋଚନା ଆରମ୍ଭ କଲେ ସେତେବେଳେ ସେହି ଆଲୋଚନା ତଦାନୀନ୍ତନ ଚିନ୍ତା ଜଗତରେ ଆଲୋଡ଼ନ ସୃଷ୍ଟି କରିଥିଲା ।

ସେ କହିଲେ- ମନର ସାମାନ୍ୟ ଅଂଶ ମାତ୍ର ସଚେତନ । ଏହାର ଅନ୍ତରାଳରେ ମନର ଏକ ବ୍ୟାପକ ଅଂଶ ରହିଛି, ଯାହା ବିଷୟରେ ଆମେ କିଛି ଜାଣୁ ନାହିଁ, କିମ୍ବା କେବେ ହେଁ ସିଧା ସଳଖ ଭାବରେ ତା' ବିଷୟ ଜାଣିପାରିବୁ ନାହିଁ । ମନର ବାସନା, କାମନା, ଅଭିଜ୍ଞତା ସବୁବେଳେ ଏକ ବିଶେଷ ପ୍ରତୀକ (symbol) ମାଧ୍ୟମରେ ସଚେତନ ମନରେ ପ୍ରତିଭାତ ହୁଏ । ଏହି ମନର କେତେକ ଅଂଶ ଶିଶୁ-ସୁଲଭ ଅବାସ୍ତବ ଓ ଅଯୌକ୍ତିକ ଚିନ୍ତା ଓ ବାସନା ଦ୍ୱାରା ସମାଚ୍ଛନ୍ନ, କେତେକ ଅଂଶ ନିରୁଦ୍ଧ ଅବଦମିତ ଆଦିମ କାମନା ଦ୍ୱାରା ପ୍ଲାବିତ, କେତେକ ଅଂଶ ପୁଣି ବିବେକର ଆପୋଷହୀନ, ଏକ ଦେଶଦର୍ଶୀ ପାପବୋଧ ଦ୍ୱାରା ଆପ୍ଲୁତ । ମଣିଷର ସମସ୍ତ ଜୈବିକ କାମନାର ଉତ୍ସମୁଖ ଯାହାକୁ 'ଇଡ୍' ବୋଲି କୁହାଯାଏ, ସେହି 'ଇଡ୍' ବଶବର୍ତ୍ତୀ ବାସନା ଓ କାମନା ସମୂହ ସଦାସର୍ବଦା ଆମର ଅଚେତନ ମନରେ ସର୍ପିଳ ଗତିରେ ପ୍ରବାହିତ ହୁଅନ୍ତି । ବିବେକର କଠୋର ଶାସନ ଯୋଗୁଁ ଏମାନେ କେବେହେଁ ସଚେତନ ମନର ସୀମା ଲଙ୍ଘନ କରି ଚେତନାର କେନ୍ଦ୍ରକୁ ଆସି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ପ୍ରତୀକର ମାଧ୍ୟମରେ, ସ୍ୱପ୍ନରେ, ଛଦ୍ମବେଶରେ, ବାକ୍ୟର ବିଭ୍ରାନ୍ତିରେ ଆମେ କେବଳ ତାହାର ଆଭାସ ପାଉ ।

ସଚେତନ ଓ ଅଚେତନ ମନର ସଂଗଠନ

ଚେତନ ଓ ଅଚେତନ ମନ ସହିତ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱର ବିବେକ ଓ ପ୍ରବୃତ୍ତି ଇତ୍ୟାଦି ତ୍ରିବିଧ ଅଙ୍ଗର (ଇଡ୍, ଇଗୋ ଓ ସୁପର ଇଗୋର) ଯେଉଁ ସମ୍ପର୍କ, ତାହାର ଯଥାଯଥ ଆଲୋଚନା ଲାଗି ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କର କେତେକ ମୂଳ ତଥ୍ୟ ସହିତ ପରିଚିତ ହେବା ଦରକାର ।

ଫ୍ରଏଡ୍ ଯେତେବେଳେ ମନକୁ ତନ୍ନ ତନ୍ନ କରି ପରୀକ୍ଷା କଲେ, ସେତେବେଳେ ସେ ମନର ସ୍ୱରୂପ ବୁଝେଇବାକୁ ଯାଇ ତାହାର ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଓ ଭାବ ଅନୁସାରେ ନୂତନ ନୂତନ ଶ୍ରେଣୀ ବିଭାଗ କଲେ । ସେ ମନର ଚେତନ-ପ୍ରକ୍ରିୟା ବିଷୟରେ ଆଲୋଚନା କରିବାକୁ ଯାଇ ମନକୁ ଚେତନ, ଅବଚେତନ ଓ ଅଚେତନ ଏଇ ତିନି ଭାଗରେ ବିଭକ୍ତ କରି ଏକ ଗତିଶୀଳ, ପରିବର୍ତ୍ତନଶୀଳ ଓ ସଦାଚଞ୍ଚଳ ମାନସିକ ପ୍ରକ୍ରିୟା ବିଷୟରେ କହିଲେ ।

ଯେତେବେଳେ ଚେତନାର କେନ୍ଦ୍ରବିନ୍ଦୁରୁ ଲକ୍ଷ୍ୟ ଅପସରି ଯାଉଛି ସେତେବେଳେ ଚେତନାର କେନ୍ଦ୍ରସ୍ଥିତ ବସ୍ତୁ ଅବଚେତନର ଦିଗ୍‌ବଳୟକୁ ଘୁଞ୍ଚିଯାଉଛି । ପୁଣି ଯେତେବେଳେ ଦୃଷ୍ଟି ପୂର୍ବୋକ୍ତ କେନ୍ଦ୍ରବିନ୍ଦୁକୁ ଫେରିଆସୁଛି ସେତେବେଳେ ସେ ବସ୍ତୁ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଆମେ ପୂର୍ଣ୍ଣ ମାତ୍ରାରେ ସଚେତନ ହୋଇ ଉଠୁଛୁଁ । ସେହିପରି ଅଚେତନ ମନର ଅନ୍ତରାଳରେ ଯେଉଁ କାମନା ରହିଛି ସେ ଯେ ସର୍ବଦା ମନର ଅଚେତନ ସ୍ତରରେ ଥାଏ ତାହା ନୁହେଁ, ସେ ଅବଚେତନ ମନର କୌଣସି ସହିତ ନିଜକୁ ସଂଯୋଜିତ କରି ଅଚେତନ ସ୍ତରରୁ ଅବଚେତନ ସ୍ତରକୁ ଭାସି ଆସେ । ଆମର ସାମାଜିକ ମନର ଶାସନ (censor) ଜନିତ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଯୋଗୁଁ ଏ ଭାବନା ସିଧାସଳଖ ଚେତନ ସ୍ତରକୁ ଆସିପାରେ ନାହିଁ । ମାତ୍ର କେତେକ ସମୟରେ, ଯଥା- ସ୍ୱପ୍ନର ଛଦ୍ମବେଶରେ ଅବଚେତନ ମନ ଚେତନ ସ୍ତରକୁ ଆସିଥାଏ । ଚେତନ, ଅବଚେତନ ଓ ଅଚେତନ ମନ ମଧ୍ୟରେ କୌଣସି ସୁସ୍ପଷ୍ଟ ଦୃଢ଼ ସୀମାରେଖା ନାହିଁ ।

ଏହି ପ୍ରକାର ମନର ଗତିଶୀଳ ପ୍ରବାହମାନ ଅବସ୍ଥାର ଆଲୋଚନା କରିବାକୁ ଯାଇ ଫ୍ରଏଡ୍ ମନର ସ୍ତର ବିନ୍ୟାସ (topographical approach) କଥା କହିଛନ୍ତି । ତାଙ୍କ କହିବାନୁସାରେ ଏହି ପ୍ରକାର ସ୍ତରାୟିତ ମନକୁ ମଜ୍ଜମାନ ବରଫସ୍ତୂପ (iceberg) ସହିତ ତୁଳନା କଲେ ଏହା ସମ୍ବନ୍ଧରେ ସମ୍ୟକ୍ ଧାରଣା କରିବା ଆମ ପକ୍ଷରେ କେତେକାଂଶରେ ସମ୍ଭବ ହେବ । ଭାସମାନ ବରଫ ସ୍ତୂପର କେବଳ ଅଗ୍ରଭାଗ ଛଡ଼ା ଅନ୍ୟ ସମସ୍ତ ଅଂଶ ଅଚେତନ ମନରୂପୀ ସମୁଦ୍ରର ଘନ ନୀଳ ଜଳର ଅନ୍ତରାଳରେ ବୁଡ଼ି ରହିଛି । ଯେଉଁ ଅଂଶଟି ଦୃଷ୍ଟିଗୋଚର, ଆମେ କେବଳ ସେହି ଅଂଶଟିକୁ ଦେଖିପାରୁଛୁ ଓ ଜାଣିପାରୁଛୁ-ମଜ୍ଜମାନ ଅଂଶଟିର ଆକାର, ଆୟତନ ବା ଶକ୍ତି କେତେ ସେ ବିଷୟରେ ଆମର କୌଣସି ଧାରଣା ନାହିଁ । ଚେତନ ଓ ଅଚେତନ ମନ ସେହିପରି । ଆମ ମନର ଏକ ବିରାଟ ବିପୁଳ ଅଂଶ ରହିଛି ଯାହା ବିଷୟରେ ଆମେ କିଛି ଜାଣୁନା, କେବଳ ଚେତନା-ଗୋଚର ଅଂଶଟି ବିଷୟରେ ଜାଣୁ । ଏହି ସଚେତନ ମନକୁ ଆମେ ଯୁକ୍ତିଧର୍ମୀ ଓ ଚିନ୍ତାଶୀଳ ହିସାବରେ ଜାଣିଥିବାରୁ ନିଜକୁ ଯୁକ୍ତିଶୀଳ ଜୀବ ଭାବି ଗର୍ବ ଅନୁଭବ କରୁ । କିନ୍ତୁ ବାସ୍ତବରେ ମଣିଷ ପରି ଅଯୌକ୍ତିକ ପ୍ରାଣୀ ବିରଳ । ସେ ଭାବିଚିନ୍ତି କାମ କରେନା, ଆବେଗ ବା ପ୍ରବୃତ୍ତିର ବଶବର୍ତ୍ତୀ ହୋଇ ଅଧିକାଂଶ କାମ କରେ । ପରେ ନିଜ କାମକୁ ସମର୍ଥନ କରି ଯୁକ୍ତିବାଢ଼ି ବସେ । ନିଜ କାମକୁ ସେ ସବୁବେଳେ ଯୁକ୍ତି ଦ୍ୱାରା ସମର୍ଥନ କରୁଥିବାରୁ ଆମେ ତାକୁ ଭୁଲରେ ଯୁକ୍ତିଶୀଳ ବୋଲି ଭାବି ବସୁ ।

ଫ୍ରଏଡ୍ କହନ୍ତି- "all reasons are rationalizations"- ଅର୍ଥାତ୍ ଆମର ଯୁକ୍ତି ନିରପେକ୍ଷ ବା ବିଷୟନିଷ୍ଠ ନୁହେଁ - ଏହା ଏକ କୈଫିୟତ ମାତ୍ର । ଆମର ଅଧିକାଂଶ କର୍ମ ପ୍ରକ୍ରିୟାର ମୂଳକାରଣ ମନର ଅଚେତନ ସ୍ତରରେ ରହିଥିବାରୁ କାହିଁକି ଆମେ ଏକ

ବିଶେଷ ପଦାର୍ଥକୁ ଭଲ ପାଉ ବା ସେହିପରି ଆଉ ଏକ ପଦାର୍ଥକୁ ଘୃଣା କରୁ ତାହା ଆମକୁ କେହି ପଚାରିଲେ ଆମେ ଏକ ଉପରଠାଉରିଆ କାରଣ କହି ବସୁ । ତେଣୁ ଯେ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଆମେ ଆମର ଅଚେତନ ମନର ସ୍ୱଭାବ ଓ ବୈଶିଷ୍ଟ୍ୟ ଏବଂ ଆମର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ, ମୂଲ୍ୟବୋଧ, ଦୃଷ୍ଟିଭଙ୍ଗୀ ଓ ଇଚ୍ଛା-ଅନିଚ୍ଛା ସହିତ ଏହାର ସମ୍ପର୍କ ସ୍ଥିର ନ କରିଛୁ ସେ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ମନ ବିଷୟରେ ଆମର ଜ୍ଞାନ ଅପୂର୍ଣ୍ଣ ରହିଯିବ ।

ସେହିପରି ଭାବରେ ଫ୍ରଏଡ୍ ଯେତେବେଳେ ମନର ଚେତନା ପରିବର୍ତ୍ତେ ମନର ଆକାର କଥା ବର୍ଣ୍ଣନା କରିଛନ୍ତି ସେ ସେତେବେଳେ ପ୍ରବୃତ୍ତି ରୂପକ କୋଷରୁ କିପରି ଭାବରେ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଓ ବିବେକର ଉଦ୍ଭବ ହେଲା ସେ କଥା କହିବାକୁ ଯାଇ ଇଡ୍, ଇଗୋ ଓ ସୁପର ଇଗୋ ଧାରଣାର ଅବତାରଣା କରିଛନ୍ତି । ଶିଶୁର ପାଞ୍ଚବର୍ଷ ବୟସ ବେଳକୁ ତାହାର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱର ଏକ ସ୍ଥାୟୀ ରୂପ ରେଖ ଗଢ଼ି ଉଠିଥାଏ । ବାସ୍ତବତାର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସି ଯେଉଁ ଉପାୟରେ ସେ ନିଜର କାମନା ଚରିତାର୍ଥ କରେ ସେହି ଅନୁସାରେ ତାହାର ସ୍ୱଭାବ, ଅଭ୍ୟାସ ଓ ଦୃଷ୍ଟିଭଙ୍ଗୀ ଗଢ଼ି ଉଠେ । ଯଦି ନିଜର କୌଣସି ଇଚ୍ଛା ସମ୍ବନ୍ଧରେ ସେ ସଚେତନ ହେବା ପୂର୍ବରୁ ଅନ୍ୟ ବ୍ୟକ୍ତି ତାହାର ସେ ଇଚ୍ଛା ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଅନୁମାନ କରି ପୂରଣ କରିଥାଆନ୍ତି, ତେବେ ସେ ପ୍ରକାର ଶିଶୁ passive ବା ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ବଢ଼େ । ଶିଶୁ କୌଣସି ବସ୍ତୁ ଚାହିଁଲା ପରେ ଯେଉଁ ମାଆ ସେ ବସ୍ତୁ ଆଣି ଦିଅନ୍ତି ବା ତାକୁ ଖୋଜିବାର ସୁଯୋଗ ଦିଅନ୍ତି ସେ ପ୍ରକାର ଶିଶୁ ସକ୍ରିୟ ବା active ହୁଏ । ଯଦି ସେ ବହୁବେଳ କାନ୍ଦି କାନ୍ଦି ଥକେ ଓ କେହି ତାକୁ ପଚାରନ୍ତି ନାହିଁ ସେହି ପ୍ରକାର ଶିଶୁ ଅସହାୟ ଓ ବିଶୃଙ୍ଖଳିତ ହୋଇ ବଢ଼ନ୍ତି । ଏଇଥିରୁ ଆମେ ଦେଖୁଛୁ ଯେ ଆଶାବାଦୀ ଓ ନିରାଶାବାଦୀ, ବାଧ ଓ ଅବାଧ, ସ୍ନେହଶୀଳ ଓ ସ୍ନେହଶୂନ୍ୟ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଏ ସମସ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ବିକାଶ ବୟସର ଅଭିଜ୍ଞତାରୁ ହିଁ ଗଢ଼ି ଉଠିଥାଏ । ସେହିପରି ଛଅ ବର୍ଷ ବେଳକୁ ଯେତେବେଳେ ଶିଶୁ ପିତାମାତା ଓ ସମାଜର ଅନୁଶାସନ ମାନି ଭଲ ଓ ମନ୍ଦ ବିବେଚନା କରି କାମ କରି ଶିଖେ ସେତେବେଳେ ବିବେକର ମୂଳଦୁଆ ପଡ଼େ ଓ ପ୍ରାୟ ଦଶବର୍ଷ ବୟସ ବେଳକୁ ବିବେକର ଏକ ସ୍ଥାୟୀ ରୂପ ମଣିଷ ମନରେ ଗଢ଼ି ଉଠିଥାଏ ।

ମନର ଏହି ତିନୋଟି ପ୍ରଦେଶ ନିଜ ନିଜର ଇଚ୍ଛା ଓ ଅନିଚ୍ଛା ଅନୁସାରେ ମଣିଷର ସମସ୍ତ ପ୍ରଚେଷ୍ଟାକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରିତ କରିଥାନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ସେମାନଙ୍କର ମୂଳଶକ୍ତି ଆସିଥାଏ ଅଚେତନ ମନରେ ଥିବା ଆଦିମ ମୂଳ ଇଡ୍ ପ୍ରବୃତ୍ତିରୁ । ତେଣୁ ମନର ଏଇ ଯେଉଁ ତିନି ପ୍ରକାର ଆକାର, ତାହା ଅନେକାଂଶରେ ପରସ୍ପରଠାରୁ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ହେଲେ ହେଁ, ସେମାନଙ୍କର ଉତ୍ପତ୍ତିସ୍ଥଳ ଯେ ଏକ ସେ କଥା ମନେ ରଖିବା ଉଚିତ । ଅନେକ ମନୋବିଶ୍ଳେଷକ କିନ୍ତୁ ଏହି ମୂଳ ଉତ୍ପତ୍ତିସ୍ଥଳ ଉପରେ ଅଯଥା ଗୁରୁତ୍ୱ ଦେଇ ଇଗୋ ଓ ସୁପର ଇଗୋର ସ୍ୱାତନ୍ତ୍ର୍ୟକୁ ପ୍ରାୟ ଅବହେଳା କରି ଏହାକୁ ଇଡ୍‌ର ଅଙ୍ଗବର୍ଦ୍ଧନ (extension) ହିସାବରେ ବିବେଚନା କରନ୍ତି ।

ମନେରଖିବା କଥା ଯେ ମାନବ ମନରେ ସହସ୍ର ବର୍ଷର ସଭ୍ୟତାର ଅନୁଶାସନ ଯେଉଁ ଛାପ ପକାଇଛି, ତାହାର ଶକ୍ତି କୌଣସି ଅଂଶରେ ଇଡ୍‌ର ଶକ୍ତିଶାଳୀ କାମନା ଠାରୁ କମ୍ ନୁହେଁ । ଯେଉଁ ବ୍ୟକ୍ତି କାମପ୍ରଣୋଦିତ ହୋଇ ମାତା ବା ଭଗ୍ନୀର ସମ୍ପର୍କ ସ୍ୱୀକାର ନ କରି ଯୌନସମ୍ପର୍କ ସ୍ଥାପନ କରିଛି ତାହାର ଆତ୍ମଗ୍ଳାନି ଓ ପାପବୋଧର ପୀଡ଼ା କୌଣସି ଅଂଶରେ ହିଂସା ବା ଅନ୍ଧ କାମାବେଗ ଜନିତ ପୀଡ଼ା ଠାରୁ କମ୍ ନୁହେଁ ।

ରୋଗୀର ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣ ବେଳେ ବିଶ୍ଳେଷକ ବିଶେଷ ଭାବରେ ରୋଗୀର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱରେ ଇଡ୍, ଇଗୋ ଓ ସୁପରଇଗୋର ତୁଳନାତ୍ମକ ପ୍ରଭାବ କେତେ ତାହା ବିଚାର କରି ସେହି ଅନୁସାରେ ତାହାର "ମାନସିକ ସଂଘାତର" ଆଲୋଚନା କରିବା ଉଚିତ । ନଚେତ୍ "ସବୁ ପ୍ରକାର ମାନସିକ ସଂଘାତ ଅବଦମିତ କାମନା (repressed desires) ଯୋଗୁଁ ଘଟିଥାଏ ଓ ଏହି କାମନାର ସ୍ୱତଃସ୍ଫୁର୍ତ୍ତ ପ୍ରକାଶ ଘଟିଲେ ଯାଇ ମାନସିକ ସଂଘାତର ଅବସାନ ଘଟିବ" - ଏହିଭଳି ଏକ ସହଜ ସରଳ ବିଶ୍ଳେଷଣ ଦେଇ ଆମେ ଯେ କୌଣସି ଜଟିଳ ମାନସିକ ପ୍ରକ୍ରିୟାକୁ ବ୍ୟାଖ୍ୟା କରିଦେଇପାରୁ; ମାତ୍ର ତାହା ଅର୍ଦ୍ଧସତ୍ୟ ହୋଇ ସବୁବେଳେ ରହିଯିବ । ଏହି ବିଷୟରେ ମାଓରାର୍‌ଙ୍କର (Mowrer) ଚିକିତ୍ସାଗତ ଅନୁଭୂତି ଉଲ୍ଲେଖଯୋଗ୍ୟ । ମାଓରାର୍ ଦେଖିଲେ ଯେ, ବହୁ ରୋଗୀ ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣ ପରେ ନିଜର ଅବଦମିତ କାମନା ବିଷୟରେ ସଚେତନ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ମାନସିକ ସଂଘାତରୁ ମୁକ୍ତି ପାଇଲେ ନାହିଁ । ମନୋବିଶ୍ଳେଷକମାନେ କହିବେ ଯେ ତାହାର ଯଥାର୍ଥ ଅନ୍ତର୍ଦୃଷ୍ଟି (insight) ନ ହେବାରୁ ସେ ଭଲ ହେଲା ନାହିଁ । ଅଥଚ, ମାଓରାର୍ ଦେଖୁଛନ୍ତି ଯେ ଏକ ପ୍ରକାର ରୋଗୀ ନିଜର କୃତକର୍ମ ପାଇଁ ପ୍ରାୟଶ୍ଚିତ କଲା ପରେ କିମ୍ବା କୌଣସି ଶାସ୍ତି ଗ୍ରହଣ କଲା ପରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ କରିଛନ୍ତି । ଏହି ବିଷୟରେ ego-defense ବା ବ୍ୟକ୍ତିମାନସର ସୁରକ୍ଷା ପ୍ରଣାଳୀ ଆଲୋଚନା କଲା ବେଳେ ପୁଣି ଆଉ ଥରେ ବିଶଦ ଭାବରେ ଆଲୋଚନା କରାଯିବ ।

ଚେତନା ଓ ପ୍ରବୃତ୍ତିର ସମ୍ପର୍କ (Instinct Theory)

ଫ୍ରଏଡ୍ ଯେତେବେଳେ ପ୍ରବୃତ୍ତି ବିଷୟରେ ଆଲୋଚନା କରିଛନ୍ତି ସେତେବେଳେ ସେ ପ୍ରବୃତ୍ତିକୁ ମାନବର ସମଗ୍ର କର୍ମ ପ୍ରଚେଷ୍ଟାର ଉତ୍ସ ବୋଲି ବର୍ଣ୍ଣନା କରିଛନ୍ତି । ଆଦିମ ମୂଳ କାମନା ପ୍ରଧାନତଃ ଦୈହିକ । କାମନାର ଉତ୍ତେଜନା ଦେହ ମଧ୍ୟରୁ ହିଁ ସୃଷ୍ଟି ହୋଇଥାଏ । ଯେତେବେଳେ ଦେହର ଭାରସାମ୍ୟ ସ୍ଥିର ଥାଏ, ସେତେବେଳେ ପ୍ରାଣୀ କୌଣସି କାମନା ଅନୁଭବ କରେ ନାହିଁ । ଭାରସାମ୍ୟ ନଷ୍ଟ ହେଲେ କ'ଣ ହୁଏ ? ବାୟୁର ଅଭାବ ଘଟିଲେ ନିଃଶ୍ୱାସ ନେବାର ଇଚ୍ଛା, ଜଳର ଅଭାବ ଘଟିଲେ ତୃଷା ଓ ଖାଦ୍ୟର ଅଭାବ ଘଟିଲେ ମନୁଷ୍ୟ

କ୍ଷୁଧା ଅନୁଭବ କରେ । ସବୁବେଳେ ଏ ଦୈହିକ ଉତ୍ତେଜନାର ଲକ୍ଷ୍ୟ ହେଲା ଉତ୍ତେଜନାର ପ୍ରଶମନ । ଉତ୍ତେଜନାର ପ୍ରଶମନରୁ ସୁଖବୋଧ ହୋଇଥାଏ ଓ ଉତ୍ତେଜନା ବଢ଼ିଲେ ଦୈହିକ ଦୁଃଖବୋଧ ହୋଇଥାଏ । ଫ୍ରଏଡ୍ ସମସ୍ତ ଦୈହିକ କାମନାକୁ ଦୁଇଟି ବିଭାଗରେ ବିଭକ୍ତ କରିଛନ୍ତି- ego instinct ବା ଆତ୍ମରକ୍ଷା ପ୍ରବୃତ୍ତି, sexual instinct ବା ବଂଶରକ୍ଷା ପ୍ରବୃତ୍ତି (ପ୍ରଜନନ ମାଧ୍ୟମରେ ହିଁ ବଂଶ ବା ଜାତି ରକ୍ଷା ସମ୍ଭବ) । ପରବର୍ତ୍ତୀ ଲେଖାରେ କିନ୍ତୁ ସେ ଆତ୍ମରକ୍ଷା ପ୍ରବୃତ୍ତି ଏବଂ ବଂଶରକ୍ଷା ପ୍ରବୃତ୍ତିକୁ ଏକାଠି କରି ଏକ ବ୍ୟାପକ ଅର୍ଥରେ ଏଇ ପ୍ରକାର ସବୁ କାମନାକୁ ଯୌନ କାମନା ବୋଲି କହିଲେ । ଏହି ଯୌନ କାମନା କିନ୍ତୁ ସାଧାରଣ ଯୌନ କାମନାଠାରୁ ବହୁ ବିସ୍ତୃତ । ଅନ୍ୟ ଅର୍ଥରେ ଏହା ବଞ୍ଚିରହିବା କାମନାର ନାମାନ୍ତର । ସେହିପରି ହିଂସା ବା ଧ୍ୱଂସ ପରି ଯେତେ ପ୍ରକାର ନେତିବାଚକ କାମନା ଅଛି ସେ ସବୁକୁ ଠୁଳ କରି ତାର ନାମ ଦେଲେ ମୃତ୍ୟୁ କାମନା, ସାଧାରଣ ଭାଷାରେ ହିଂସା ।

ତେଣୁ ଯୌନକାମନା ଓ ହିଂସା କାମନା ହେଲା ମାନବର ଦୁଇ ଆଦିମ ମୌଳିକ ପ୍ରବୃତ୍ତି । ଏଇ ଦୁଇ ପ୍ରବୃତ୍ତି ମାନବକୁ ସବୁବେଳେ ବିଭିନ୍ନ କର୍ମରେ ପ୍ରଣୋଦିତ କରେ ଓ ଏଇ ପ୍ରବୃତ୍ତିର ମୂଳ ଶକ୍ତିରୁ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବାସନା ଓ କାମନା ନିଜର ଶକ୍ତି ଆହରଣ କରନ୍ତି । ତେଣୁ ବିବେକର ଅଭିଳାଷ, ବ୍ୟକ୍ତି ମାନସର ଇଚ୍ଛା ଓ ଦୈହିକ ପ୍ରବୃତ୍ତିର ତାଡ଼ନାର ମୂଳ ଉତ୍ସ ଏକ । ଏହି କାମନା ମନର ଅଚେତନ ଓ ସଚେତନ ସ୍ତରରେ ସଞ୍ଚାରିତ ହେଉଥିଲା ବେଳେ ଆମେ ସାଧାରଣତଃ ଏମାନଙ୍କୁ ଅଚେତନ ଓ ସଚେତନ କାମନା ବୋଲି କହିଥାଉଁ । ଯେତେବେଳେ ଏହା ଇଗୋ ବା ସୁପର ଇଗୋର ଅଧୀନ ସେତେବେଳେ ସେହି ଅନୁସାରେ ସେମାନେ ନାମିତ ହୋଇଥାନ୍ତି । ମନେ ରଖିବାକୁ ହେବ ଯେ, ଇଗୋ ଓ ସୁପର ଇଗୋର ବିକାଶ ମଧ୍ୟ ଘଟିଥାଏ ଏହି କାମନାର ଅନ୍ତଃକ୍ରୀଡ଼ାରୁ । ଫ୍ରଏଡ୍ ଯେତେବେଳେ ମାନସର ସକ୍ରିୟ ଦୃଷ୍ଟିକୋଣ ଆଲୋଚନା କରିଛନ୍ତି ସେତେବେଳେ ସେ ମନର ଆକାର ଓ ମନର ଅନ୍ତରାଳରେ ଥିବା ଏହି ପରମ ଶକ୍ତି କଥା କହିଛନ୍ତି । ମନର ସମସ୍ତ ସ୍ତର ଓ ସକଳ ପ୍ରଦେଶ ମଧ୍ୟରେ ଏହି ଆଦିମ ଶକ୍ତି ସମ୍ପନ୍ନ ଯୌନକାମନାର ଆଲୋଚନା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥାଉ । ବିଦ୍ୱେଷ ବା ହିଂସା କାମନା ବିଷୟରେ ସେ ପ୍ରାୟ ନୀରବ । ସଂକ୍ଷେପରେ କହିବାକୁ ଗଲେ କୁହାଯିବ ଯେ ଯୌନକାମନା ପରି ଏହା ମାନବର ସହଜାତ ପ୍ରବୃତ୍ତି-ପ୍ରସୂତ ନୁହେଁ । ବିବେକର ଉତ୍ପତ୍ତି ପରେ ସାଧାରଣତଃ ଯୌନ-କାମନା ଅବଦମିତ ହେଉଥିବାରୁ ଏହା ସାଧାରଣତଃ ମନର ଅଚେତନ ସ୍ତରରେ ନୀରବରେ ଆବର୍ତ୍ତିତ ହେଉଥାଏ । ଏହା ବ୍ୟତୀତ ଆମେ ବ୍ୟବହାରରେ, ଭାଷାରେ ଓ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ସମ୍ପର୍କରେ କେତେକ ପରିମାଣରେ ହିଂସା ଓ ବିଦ୍ୱେଷ ଭାବ ସହ୍ୟ କରୁଥିବାରୁ ଏହାର ଆଂଶିକ ପ୍ରଶମନ ଘଟିଥାଏ । ଯେଉଁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହାର ବ୍ୟତିକ୍ରମ ଘଟେ ସେଠାରେ ବିକୃତ ସ୍ୱଭାବ ଦେଖାଯାଏ । ଆତ୍ମହତ୍ୟାକୁ ଏହିପରି ଭାବରେ ଆତ୍ମବିଦ୍ୱେଶର ଚୂଡ଼ାନ୍ତ ପରିଣତି ବୋଲି କହିହେବ । ସେହିପରି ଶିଶୁ ଓ ନାରୀ ଧର୍ଷଣ,

ହତ୍ୟା, ନିପୀଡ଼ନ ଇତ୍ୟାଦି ବା ଯୁଦ୍ଧ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଅମାନୁଷିକ ବର୍ବରତାକୁ ଏହି ଅବଦମିତ ହିଂସାକାମନାର ବିସ୍ଫୋରଣ ବୋଲି ଫ୍ରଏଡ୍ କହିବେ । ସାଧାରଣତଃ ଶିଶୁ ବା ବୟସ୍କ ଅପରାଧୀଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଓ କେତେକ ଯୌନ ବିକୃତିଗ୍ରସ୍ତ (sex pervert)ଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଆମେ ଯେଉଁ ରୁଗ୍ଣ ମନୋବୃତ୍ତିର ସନ୍ଧାନ ପାଉ ତାହା ବହୁଳ ପରିମାଣରେ ହିଂସା ଓ ଯୌନ କାମନାର ସମ୍ମେଳନରୁ ହିଁ ଉତ୍ପତ୍ତି ହୋଇଥାଏ ।

ଅନେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏଇ ହିଂସ୍ରତାକୁ ମଣିଷ ସମାଜ-ସମ୍ମତ ପଥରେ ପ୍ରୟୋଗ କରି ଅସାଧ ପର୍ବତ ଶିଖରକୁ ଉଠିଛି, ଦୁସ୍ତର ମରୁପଥ ଅତିକ୍ରମ କରିଛି, ରାତ୍ରିଦିନ କଠୋର ପରିଶ୍ରମ କରି ଲାବୋରେଟୋରୀରେ ନୂତନ ଔଷଧର ଉଦ୍ଭାବନ କରି ଦୁଃସାଧ ରୋଗର ଉପଶମ ଘଟାଇଛି, ବିଦ୍ରୋହର ଅଗ୍ରଦୂତ ହୋଇ ପୁରାତନ ସମାଜ ବ୍ୟବସ୍ଥାକୁ ଭାଙ୍ଗି ନୂତନ ସମାଜ ଗଢ଼ିଛି । ଯୌନକାମନା ପରି ଏହା କ୍ଷେତ୍ର ଅନୁସାରେ ସୃଜନଶୀଳ ବା ଧ୍ୱଂସମୁଖୀ ହୋଇ ଦେଖାଦିଏ ।

ମାନବ ଚରିତ୍ର ଓ ଅନ୍ତର୍ନିହିତ ମାନସିକ କ୍ରିୟା-ପ୍ରକ୍ରିୟା

ମାନବ ମନରେ ବିବେକ ଓ ପ୍ରବୃତ୍ତିର ଯେଉଁ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱ ରହିଛି ସେ ବିଷୟ ନେଇ ବହୁକାଳ ଧରି ସାହିତ୍ୟିକ, ଦାର୍ଶନିକ ଓ କବି ବହୁ ଆଲୋଚନା କରିଛନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ସେମାନଙ୍କର ଓ ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କର ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ ମଧ୍ୟରେ ତଫାତ୍ ହେଲା ଯେ ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କ କହିବା ଅନୁସାରେ ଏ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱ ସାଧାରଣତଃ ମନର ଅଚେତନ ସ୍ତରରେ ହିଁ ଘଟିଥାଏ । ମନର ସଚେତନ ସ୍ତରରେ ଉପୁଜୁଥିବା ନାଟକୀୟ ସଂଘାତ କଥା ଆମେ ସାଧାରଣ ଗଳ୍ପ ବା ନାଟକରେ ଦେଖିଥାଉଁ । ସେ ପ୍ରକାର ସଂଘାତ ବ୍ୟକ୍ତିମାନସ ପାଇଁ ପୀଡ଼ାଦାୟକ ହେଲେ ମଧ ଏହା ଫଳରେ ମାନସିକ ବିକୃତି ଘଟେ ନାହିଁ । ଏହି ପ୍ରକାର ଶକ୍ତିଶାଳୀ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱର ପରିଣାମରେ ବ୍ୟକ୍ତି ମାନସ ହୁଏତ ସାମୟିକ ଭାବରେ ଭାରସାମ୍ୟ ହରାଏ, ମାତ୍ର ନିଜ ବୁଦ୍ଧି ଓ ବିବେଚନା ଅନୁସାରେ ସେ ଏହାର ସମାଧାନ କରିବାକୁ ପ୍ରାୟ ସମର୍ଥ ହୋଇଥାଏ ।

ଅଚେତନ ମନର ସ୍ତରରେ ବିବେକ ଓ ପ୍ରବୃତ୍ତିର ପରସ୍ପର ବିରୋଧୀ ଆକାଂକ୍ଷା ଯୋଗୁଁ ଯେଉଁ ସଂଘାତ ଉପୁଜେ ସେ ବିଷୟରେ ବ୍ୟକ୍ତି ମାନସ କେବେହେଁ ସଚେତନ ନୁହେଁ । ଏହି ପ୍ରକାର ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱ ଫଳରେ ସେ ଏକ ଅକାରଣ ଉଦ୍‌ବେଗ ଅନୁଭବ କରେ ଏବଂ ଏଇ ପୀଡ଼ାଦାୟକ ଉଦ୍‌ବେଗ କବଳରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବା ଲାଗି ବ୍ୟକ୍ତି ମାନସ ସଚେଷ୍ଟ ହୋଇ ଉଠେ । ଯେଉଁ ବ୍ୟକ୍ତି ସ୍ୱଭାବତଃ ଉଦ୍‌ବିଗ୍ନ କିମ୍ବା ଅଳ୍ପକରେ ଅକାରଣ ଦୁଶ୍ଚିନ୍ତାରେ ବୁଡ଼ିଯାଆନ୍ତି ସେ ପ୍ରକାର ବ୍ୟକ୍ତି ସହଜରେ ମାନସ ବ୍ୟାଧିଗ୍ରସ୍ତ (neurotic) ହୋଇଯିବାର ସମ୍ଭାବନା

ରହିଛି । କିନ୍ତୁ ଯିଏ ସାଧାରଣତଃ ନିରୁଦ୍‌ବିଗ୍ନ ଓ ସହଜରେ ମାନସିକ କ୍ଳେଶ (mental stress) ସହ୍ୟ କରିପାରନ୍ତି ସେଭଳି ଲୋକଙ୍କର ମାନସିକ ବ୍ୟାଧି ହେବାର ସମ୍ଭାବନା କମ୍ ।

ମାନସିକ ସଂଘାତର ରୂପରେଖ (Conflict Theory)

ଶିଶୁ ମନର ବିକାଶ ଆଲୋଚନା କଲାବେଳେ ଆମେ ଦେଖୁଛୁ ଯେ ବିବେକର ଉତ୍ପତ୍ତି ଅପରିଣତ ବୟସରେ ଆରମ୍ଭ ହେଉଥିବା ହେତୁ ଶିଶୁ ଅନେକ ସମୟରେ ସାମାଜିକ ବିଧିନିଷେଧଗୁଡ଼ିକ ଆକ୍ଷରିକ ଅର୍ଥରେ ଗ୍ରହଣ କରିଥାଏ । ଏହାର ପ୍ରକୃତ ଅର୍ଥ ହୃଦୟଙ୍ଗମ କରିବା ଶିଶୁ ମନର କ୍ଷମତାର ବାହାରେ । ନିଷିଦ୍ଧ କର୍ମର ପରିଣାମ ଯେ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଅପ୍ରୀତିକର ଦାୟକ ସେ କଥା ମଧ୍ୟ ସେ ହୃଦୟଙ୍ଗମ କରେ । ପିତା ମାତାଙ୍କର ବିରାଗଭାଜନ ହେଲେ ସେ ଯେ କେତେ ଅସହାୟ ହୋଇପଡ଼ିବ ଏକଥା ଚିନ୍ତା କରି ତା ମନରେ ଏକ ଅକୁହା ଅଯୌକ୍ତିକ ଭୟର ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ଅନେକ ସମୟରେ ସାଧାରଣ ଛୋଟ ଛୋଟ ନିଷେଧ ଯାହାକି ବୟସ୍କ ବ୍ୟକ୍ତି ଆଖିରେ ହାସ୍ୟସ୍ପଦ ବୋଲି ଜଣାଯାଏ, ସେ ପ୍ରକାର ନିଷେଧକୁ ମଧ୍ୟ ଶିଶୁମନ ଅଲଘଂ୍ୟ ବୋଲି ଭାବିବସେ । ତେଣୁ ହତ୍ୟା ଏବଂ ହତ୍ୟା କରିବାର ସାମୟିକ ଇଚ୍ଛା ମଧ୍ୟରେ ଯେଉଁ ପ୍ରଭେଦ, ସେ ପ୍ରଭେଦ ଶିଶୁ ମନ ବୁଝେ ନାହିଁ । ବହୁ ସମୟରେ କେବଳ ଏହି ପ୍ରକାର ଇଚ୍ଛା ଅନୁଭବ କରିଥିବା ହେତୁ ସେ ଆତ୍ମଗ୍ଲାନିରେ ବୁଡ଼ିଯାଏ । ଇଡ୍ ପ୍ରବୃତ୍ତି ପରି ବିବେକର ଏହି ସବୁ ଅନୁଶାସନ ଅବାସ୍ତବ ଓ ଆପୋଷହୀନ ଏବଂ ଅନେକ ସମୟରେ ନିର୍ମମ ।

ଏକ ଦିଗରେ ପ୍ରବୃତ୍ତି ସଦାସର୍ବଦା ସାମାଜିକ ଶାସନକୁ ତୁଚ୍ଛ ମଣି ନିଜର ଅବିଳମ୍ବ ତୃପ୍ତିର ସନ୍ଧାନ କରୁଥିଲା ବେଳେ, ବିବେକ ତାହାର ଆପୋଷହୀନ ନ୍ୟାୟ-ଅନ୍ୟାୟବୋଧ ଅନୁସାରେ ବ୍ୟକ୍ତିମାନସର କ୍ରିୟା-ପ୍ରକ୍ରିୟାକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରେ । ଏଇ ଦୁଇଟିଯାକ ଦାବୀ ପ୍ରାୟ ସବୁବେଳେ ପରସ୍ପର ବିରୋଧୀ ହେଉଥିବାରୁ ମାନସିକ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱର ଉତ୍ପତ୍ତି ହୁଏ । କିପରି ଭାବରେ ବ୍ୟକ୍ତି ମାନସ ଏଇ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱ କବଳରୁ ନିଜକୁ ରକ୍ଷା କରି ମାନସିକ ଭାରସାମ୍ୟ ରଖେ ତାହା ହିଁ ଆମର ପରବର୍ତ୍ତୀ ଆଲୋଚନାର ବିଷୟ ।

ବ୍ୟକ୍ତିମାନସର ପ୍ରତିରକ୍ଷା ବ୍ୟବସ୍ଥା (Defence Mechanisms)

ମାନସିକ ସଂଘାତ ମନର ଅଚେତନ ସ୍ତରରେ ଘଟୁଥିବାରୁ ଏହାର ପ୍ରକୃତ ରୂପରେଖ ଜାଣିବା ବ୍ୟକ୍ତିମାନସ ପକ୍ଷରେ ପ୍ରାୟ ଅସମ୍ଭବ । ସେ କେବଳ ଏକ ଅହେତୁକ ଉଦ୍‌ବେଗ ଯନ୍ତ୍ରଣାରେ ଘାଣ୍ଟିଚକଟି ହୁଏ । ଏହି ଉଦ୍‌ବେଗ (anxiety) କୁ ସେ ସାଧାରଣତଃ ବିପଦର

ସଙ୍କେତ ରୂପରେ ଅନୁଭବ କରି ସେହି ଅନୁସାରେ ଉଦ୍‌ବେଗ ପ୍ରଶମନ କରିବାରେ ଚେଷ୍ଟିତ ହୁଏ । ତାହାର ପ୍ରଧାନ ସମସ୍ୟା ହେଲା (୧) ଅବାଧ, ଅସାମାଜିକ ପ୍ରବୃତ୍ତି ପ୍ରଣୋଦିତ ଆବେଗକୁ ନିଜର ଆୟତରେ ରଖିବା, (୨) ମାନସିକ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱର ଯନ୍ତ୍ରଣାରୁ ନିଜକୁ ରକ୍ଷା କରିବା ଏବଂ (୩) ସବୁ ଆଡ଼କୁ ସୁବିଧା ହେଲା ପରି ଏଇ ପରସ୍ପର ବିରୋଧି ଦାବୀଗୁଡ଼ିକୁ ପୂର୍ଣ୍ଣ କରି ଏକ ସମାଧାନରେ ପହଞ୍ଚି ମନର ପ୍ରସନ୍ନତା ରକ୍ଷା କରିବା ।

ବ୍ୟକ୍ତି ମାନସ ଯଦି ସୁସ୍ଥ ଓ ଶକ୍ତିଶାଳୀ ହୋଇ ଗଢ଼ି ଉଠିଥାଏ, ତେବେ ସାଧାରଣତଃ ସେ ଏହି ପ୍ରକାର ସଂଘାତର ସମ୍ମୁଖୀନ ହୁଏ ନାହିଁ । କିନ୍ତୁ ଯଦି ଶୈଶବର ବିକାଶଶୀଳ ବୟସରେ ସେ ଏହି ପ୍ରକାର ସଂଘାତର ସମ୍ମୁଖୀନ ହୋଇ ତାହାର ସମାଧାନ ନ କରି ମନର ଅଚେତନ ସ୍ତରକୁ ପଠାଇ ଦିଏ, ତେବେ ତାହା ସବୁବେଳେ ମୁଣ୍ଡ ଟେକି ମନର ସଚେତନ ସ୍ତରକୁ ଉଠି ଆସିବାକୁ ଚାହେଁ । ସଚେତନ ମନରେ ଏପରି ଭାବନା ବା ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱର ଆବିର୍ଭାବ କେବେ ହେଁ ସୁଖଦାୟକ ନ ହୋଇଥିବାରୁ ବ୍ୟକ୍ତି ମାନସ ଏହାକୁ ସବୁବେଳେ ମନର ଅଚେତନ ସ୍ତରରେ ରୁଦ୍ଧ କରି ରଖିବାକୁ ଚାହେଁ । ଏହି ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ତାହାକୁ ସାହାଯ୍ୟ କରେ ଆଉ ଏକ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଯାହାକୁ ଫ୍ରଏଡ୍ ସାମାଜିକ ଶାସନ (censor) ବୋଲି କହିଛନ୍ତି । ଏହାର କାମ ହେଲା ଅଚେତନ ମନର ଆଶା, ଆକାଂକ୍ଷା, ଭାବନା, ଚିନ୍ତା ଓ ମାନସିକ ସଂଘାତ- ଏ ସବୁକୁ ତନ୍ନ ତନ୍ନ କରି ଯାଞ୍ଚକରିବା । ଯଦି ସାମାଜିକ ଶାସନ (censor)ର ପରୀକ୍ଷାରେ ଏଗୁଡ଼ିକ ସମାଜ ସମ୍ମତ ବୋଲି ବିବେଚିତ ହୁଅନ୍ତି, ତେବେ ମନର ସଚେତନ ସ୍ତରକୁ ସେମାନେ ଅବାରିତ ଗତିରେ ଭାସି ଆସନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ଯଦି ସାମାଜିକ ଶାସନ ଏଗୁଡ଼ିକ ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସି ଆଶଙ୍କିତ ହୋଇ ଉଠେ ତେବେ ପ୍ରବଳ ଶକ୍ତିରେ ସେ ଏମାନଙ୍କର ଗତିରୋଧ କରି ପୁଣି ମନର ଗଭୀର ଅଚେତନ ସ୍ତରକୁ ପଠାଇଦିଏ । ଏହି ପ୍ରକ୍ରିୟାକୁ ଫ୍ରଏଡ୍ ଅବଦମନ (repression) ବୋଲି କହିଛନ୍ତି । ଏହା ସଜ୍ଞାନକୃତ କ୍ରୋଧ ବା ଲୋଭ ଠାରୁ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବରେ ଭିନ୍ନ । ସଜ୍ଞାନରେ ବିଚାର ବିବେଚନା କରି ମାନବ ନିଜର ଇନ୍ଦ୍ରିୟବୃତ୍ତିକୁ ଆୟତ୍ତାଧୀନ କରିବାକୁ ଫ୍ରଏଡ୍ ନିରୋଧ (suppression) ବୋଲି କହିଛନ୍ତି । ତେଣୁ ଜଣେ ଯଦି ନିଜର ଅର୍ଥନୈତିକ ପରିସ୍ଥିତି ଦୃଷ୍ଟିରୁ ବିଳମ୍ବରେ ବିବାହ କରିବା ସ୍ଥିର କଲେ ଓ ସେଥି ଯୋଗୁଁ ନାରୀ ସଙ୍ଗ ସୁଖ ବର୍ଜନ କଲେ ତେବେ ସେ ଯୌନ କାମନାକୁ ଦମନ (repress) କଲେ ବୋଲି କୁହାଯିବ ନାହିଁ । ବରଂ ସେ ଏହାକୁ ନିରୋଧ (suppress) କଲେ ବୋଲି କୁହାଯିବ । ଅପର ପକ୍ଷରେ ଆଉ ଜଣେ ଶୈଶବ କାଳରେ ମାତୃକାମେଚ୍ଛା (ଇଡ଼ିପସ୍ ଅଧ୍ୟାୟର କଥା) ଅନୁଭବ କରିଥିବା ହେତୁ ଏକ ଦିଗରେ କାମନାର ଜ୍ୱାଳା ଓ ଅନ୍ୟ ଦିଗରେ ବିବେକର ଦଂଶନ ସହି ନ ପାରି, ଘୋର ନାରୀବିଦ୍ୱେଷୀ ହୋଇ ଏକ ସଂଘାତର ସମାଧାନ କଲେ । ପରବର୍ତ୍ତୀ କାଳରେ ସେ ଯେ କୌଣସି ନାରୀକୁ ଦେଖିଲା ମାତ୍ରକେ ଉଦ୍‌ବେଗ ବୋଧ କଲେ ଓ ତାଙ୍କର ଘୃଣା ଭାବର ଉଦ୍ରେକ ହେଲା । ଏହି

କ୍ଷେତ୍ରରେ ସେ ନିଜର ପ୍ରବୃତ୍ତିକୁ ଅବଦମନ କରିଛନ୍ତି ବୋଲି କୁହାଯିବ । କାରଣ ନାରୀ ପ୍ରତି ତାଙ୍କର ମନୋଭାବ ସ୍ୱାଭାବିକ ନୁହେଁ । ସାଧାରଣ ମଣିଷ ନାରୀକୁ ମାତା, ଭଗ୍ନୀ ବା ବନ୍ଧୁ ରୂପରେ ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ଦେଖେ । କେବଳ ବିଶେଷ ସଂପର୍କରେ ନାରୀ ପ୍ରତି ତାର କାମେଚ୍ଛା ଜନ୍ମାଇଥାଏ । ସେହିପରି କେତେକ ବିଶେଷ ନାରୀ ପ୍ରତି ତାର ବିଦ୍ୱେଷ ଭାବ ମଧ୍ୟ ଜନ୍ମିଥାଏ । କିନ୍ତୁ ସ୍ଥାନ, କାଳ, ବୟସ, ସଂପର୍କ ଇତ୍ୟାଦି ବିବେଚନା ନ କରି ଯେଉଁ ବ୍ୟକ୍ତି ନାରୀ ପ୍ରତି ଘୃଣା ବା କାମ ଲିପ୍‌ସା ଅନୁଭବ କରେ ତାକୁ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ବୋଲି କୁହାଯିବ । ମନର ଏହି ଅସ୍ୱାଭାବିକ ମନୋଭାବ ହେଲା ଅବଦମିତ କାମନାର ପରିଣାମ ।

ଅବଦମନ ପ୍ରକୃତରେ କଣ ? ମନର ଅଚେତନ ସ୍ତରର କାମନାକୁ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଅସ୍ୱୀକାର କରି ସଚେତନ ସ୍ତରକୁ ତାର ପ୍ରବାହ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବରେ ନିରୋଧ କରିବାକୁ "ଅବଦମନ" ବୋଲି କୁହାଯାଏ । ଦେଖିବାକୁ ଗଲେ ବାସ୍ତବ ଜଗତ ସାଙ୍ଗରେ ସମନ୍ୱୟ କରି ଚଳିବା ପାଇଁ ଏହା ହେଲା ଏକ ଦୁର୍ବଳ ପନ୍ଥା । ତେବେ ବ୍ୟକ୍ତି ମାନସ କାହିଁକି ଏପରି ଏକ ଅସଫଳ ପନ୍ଥା ଅନୁସରଣ କରେ ? ଏହାର କାରଣ ହେଲା, ଶୈଶବ କାଳରେ ଅପରିଣତ ବ୍ୟକ୍ତିମାନସ ପକ୍ଷରେ ଏଇ ସଂଘାତର ସମାଧାନ କରିବା ବିଶେଷ ସହଜସାଧ୍ୟ ନୁହେଁ । ତେଣୁ ସେ ଏଇ ସଂଘାତର କେନ୍ଦ୍ର କରି ରହିଥିବା ସମସ୍ତ ଅନୁଭୂତିକୁ ଅସ୍ୱୀକାର କରି ସହଜରେ 'ଇଡ୍' ପ୍ରବୃତ୍ତିର ତାଡ଼ନାର ଯନ୍ତ୍ରଣାରୁ ଓ ପିତାମାତାଙ୍କର ବିରାଗ ଭାଜନ ହେବାର ଆତଙ୍କରୁ ରକ୍ଷା ପାଇଥାଏ । ଫ୍ରଏଡ୍ ସବୁବେଳେ ଭାବୁଥିଲେ ଯେ ଅବଦମନ ଯୋଗୁଁ ହିଁ ବ୍ୟକ୍ତି ମାନସ ସବୁବେଳେ ଉଦ୍‌ବେଗ ବୋଧକରେ, କାରଣ କେତେବେଳେ ଯେ ଏହି ଅବରୋଧ ଭାଙ୍ଗିଯିବ ସେଇ ଆଶଙ୍କାରେ ସେ ଉଦ୍‌ବିଗ୍ନ ହୋଇ ଉଠେ । ପରବର୍ତ୍ତୀ କାଳରେ ସେ ଏଇ ମତ ବଦଳାଇ ଥିଲେ । ନିଜର ଚିକିତ୍ସାଗତ ଅଭିଜ୍ଞତାରୁ ଦେଖିଲେ ପ୍ରକୃତରେ ଯେତେବେଳେ ଅଚେତନ ମନର ଭାବନା ସଚେତନ ସ୍ତରକୁ ମୁଣ୍ଡ ଟେକେ, ସେତେବେଳେ ବ୍ୟକ୍ତିମାନସ ଆଶଙ୍କିତ ହୋଇ ଉଠେ । ଏଇ ବିପଦ ସଂକେତ ତାକୁ ଉଦ୍‌ବିଗ୍ନ କରି ତୋଳେ । ତେଣୁ ସେ ଏହି ଅନୁଭୂତିକୁ ଅବଦମନ କରି ସାମୟିକ ନିରାପତ୍ତା ଫେରିପାଏ ।

ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କ ମତରେ ବ୍ୟକ୍ତିମାନସ ଅନ୍ୟ ଯେଉଁ ସବୁ ନିରାପତ୍ତା ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅବଲମ୍ବନ କରେ ସେ ସବୁର ମୂଳରେ ରହିଛି ଅବଦମନ । ଅନ୍ୟ ବ୍ୟବସ୍ଥାଗୁଡ଼ିକ ଏହି ଅବଦମନ ପ୍ରକ୍ରିୟାକୁ ଅଧିକ ଶକ୍ତିଶାଳୀ କରି ପ୍ରତିରୋଧ ବ୍ୟବସ୍ଥା ରୂପରେ ଗଢ଼ି ଉଠି ଅଛନ୍ତି । ବ୍ୟକ୍ତି ମାନସ ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ଏକାଧିକ ପ୍ରତିରୋଧ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅନୁସରଣ କରେ । ମାତ୍ର ଆମ ଆଲୋଚନାକୁ ସରଳ କରି ରଖିବା ଲାଗି ପ୍ରତିଟି ପ୍ରତିରକ୍ଷା ବ୍ୟବସ୍ଥାକୁ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଭାବରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି ।

ଅସ୍ୱୀକାର (Denial)

ବ୍ୟକ୍ତିମାନସ ପ୍ରଥମତଃ ପ୍ରବୃତ୍ତିମୂଳକ ଅନୁଭୂତିକୁ ଅସ୍ୱୀକାର କରି ବସେ । ସେ ଖାଇବାର ଲାଳସା ଅନୁଭବ କରିବା ମାତ୍ରକେ କହେ ମୋର ଭୋକ ନାହିଁ । କ୍ଷୁଧାର ଅନୁଭୂତି ନ ହେଲେ ସେଥିରୁ ନିବୃତ୍ତ ହେବା ସହଜସାଧ୍ୟ ହୁଏ, ଫଳରେ ଅବଦମନର ପଥ ସରଳ ଓ ସୁଦୃଢ଼ ହୋଇ ଉଠେ ଓ ଏହା ଅନ୍ତର୍ମୁଖୀ ହୋଇ ଅଚେତନ ସ୍ତରକୁ ଚାଲିଯାଏ । ତେଣୁ ଏଇ ପ୍ରକାର ଅସ୍ୱୀକାର ଓ ଅବଦମନ ପ୍ରାୟ ଅଙ୍ଗାଙ୍ଗୀ ଭାବରେ ଜଡ଼ିତ ହୋଇ ରହନ୍ତି ।

ଆଉ ଏକ ପ୍ରକାର 'ଅସ୍ୱୀକାର' ହେଲା ବାସ୍ତବତାକୁ ଅସ୍ୱୀକାର କରିବା । ଏହା ଦ୍ୱାରା ବର୍ହିଜଗତରୁ ଆସୁଥିବା ବିପଦ ସଙ୍କେତକୁ ଅସ୍ୱୀକାର କରି ବ୍ୟକ୍ତିମାନସ ମାନସିକ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱ ଏଡ଼ାଇ ଯାଏ । ଓଟ ପକ୍ଷୀ ଯେପରି ବାଲି ଭିତରେ ମୁଣ୍ଡ ପୋତି ଭାବେ ଝଡ଼ ହେଲେ ତାର କିଛି ଅନିଷ୍ଟ ହେବ ନାହିଁ, ଏହା ହେଲା ସେହିପରି ଏକ ଭାବନା କିମ୍ବା ଯୁଧିଷ୍ଠିର କହିଥିଲା ପରି ଯେ ପ୍ରତିଦିନ ଲୋକ ମରୁଛନ୍ତି ଏକଥା ଆମେ ସମସ୍ତେ ଜାଣୁଥିଲେ ହେଁ, ମୁଁ ମରିବି ଏ କଥା କେହି ଭାବେ ନାହିଁ- ତେଣୁ ଏହାଠାରୁ ବଳି ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟର କଥା ଆଉ କ'ଣ ? ଅର୍ଥାତ୍- ମୃତ୍ୟୁ ଆକସ୍ମିକ- ଏ କଥା ଜାଣି ମଧ୍ୟ ଆମେ ସେ ଭୟକୁ ଅସ୍ୱୀକାର କରି ନିତିଦିନର ଜୀବନ ଯାତ୍ରାରେ ବ୍ୟସ୍ତ ରହୁଁ । ମୃତ୍ୟୁ ଭୟ ଯେତେ ବାସ୍ତବ ହେଉନା କାହିଁକି ଏହାକୁ ଅସ୍ୱୀକାର ନ କରି ଉପାୟ ନାହିଁ । ତେଣୁ ଏ ସବୁ ଭାବନା ଯେ କେବଳ ବ୍ୟାଧିଗ୍ରସ୍ତ ମନରେ ଦେଖାଯାଏ ତା ନୁହେଁ, ସ୍ୱାଭାବିକ ସୁସ୍ଥ ମନ ମଧ୍ୟ ଏଇ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଅବଲମ୍ବନ କରି ପ୍ରତିକୂଳ ଅବସ୍ଥାରେ ନିଜର ଭାରସାମ୍ୟ ରକ୍ଷା କରେ । ବହୁ ସମୟରେ ଦେଖାଯାଇଛି ଯୁଦ୍ଧ ବିଗ୍ରହ ବା ପ୍ରାକୃତିକ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ବେଳେ ବାରମ୍ବାର ସାବଧାନ ରହିବାର ସଂକେତ ଶୁଣି ମଧ୍ୟ ଲୋକେ ନିଜର ଗାଁ ଘରଦ୍ୱାର ଛାଡ଼ି ନିରାପଦ ସ୍ଥାନକୁ ଯାଇନାହାନ୍ତି । ଶେଷ ସମୟ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କିଛି ହେବ ନାହିଁ କହି ମନକୁ ଭୁଲେଇ ରହିଛନ୍ତି । କାରଣ ନିଜର ଘରଦ୍ୱାର ଛାଡ଼ି ଯିବାର ଯେଉଁ ଅନିଶ୍ଚିତ ଅସହାୟତା, ତାହା ଅନ୍ୟ ବିପଦଠାରୁ କୌଣସି ଅଂଶରେ ଊଣା ହୋଇ ନ ଥିବାରୁ ବିପଦକୁ ଅସ୍ୱୀକାର କରି ସେମାନେ ଏହି ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱରୁ ରକ୍ଷା ପାଆନ୍ତି ।

ବିପରୀତ ଅଭିଳାଷ (Reaction Formation)

ପ୍ରବୃତ୍ତି ବଶବର୍ତ୍ତୀ କାମନାକୁ ଅବରୋଧ କରି ରଖିବାର ଆଉ ଏକ ବହୁ ବ୍ୟବହୃତ ପ୍ରକ୍ରିୟା ହେଲା ବିପରୀତ ଅଭିଳାଷ (reaction formation) । ନିଜର ଅନୁଭୂତ ଇଚ୍ଛାକୁ ବ୍ୟକ୍ତିମାନସ 'ଅସ୍ୱୀକାର' କରି, 'ଅବଦମନ' କରି ମଧ୍ୟ କ୍ଷାନ୍ତ ହୁଏନି । ପୁନଶ୍ଚ ଏହାର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବିପରୀତ କାମନାକୁ ନିଜର ଏକାନ୍ତ କାମନା ରୂପରେ ଅବସ୍ଥାପିତ କରି ସେହି ଅନୁସାରେ

କାର୍ଯ୍ୟ କରେ । ଜଣେ ଶିଶୁ ସହଜରେ ଭୟପାଏ । ତାର ଏଇ ଭୟକୁ ଅନ୍ୟ ସମସ୍ତେ ଘୃଣା କରନ୍ତି । ଏପରି କ୍ଷେତ୍ରରେ ସେ ଅନ୍ୟପିଲାଙ୍କୁ କହିବାକୁ ଆରମ୍ଭ କରେ ଯେ ସେ ଭୟ ପାଏନି । କେବଳ ତାହା ନୁହେଁ ଗଛ ଚଢ଼ିବା, ପାଣିରେ ପହଁରିବା ପରି ଭୟହୀନ କାର୍ଯ୍ୟ ସବୁ କରିବାକୁ ତାକୁ କେବଳ ସୁଖ ଲାଗେ । ସେହିପରି ଯେଉଁ ବ୍ୟକ୍ତି ଯୌନ-ଅନୁଭୂତିକୁ ମାନବର ସ୍ୱାଭାବିକ ଅନୁଭୂତି ବୋଲି ନ ଭାବି ଦୁର୍ବଳତା ଓ ପାପ କାମନା ବୋଲି ଭାବନ୍ତି ସେହି ବ୍ୟକ୍ତି ନିଜର କୈଶୋରରେ ନୂତନ ଯୌନ ଅନୁଭୂତି ହେବାଟା ଅସ୍ୱାଭାବିକ ବୋଲି ଭାବନ୍ତି । ଅନେକ ସମୟରେ ନାରୀ ମୁଖଦର୍ଶନ କରିବାଟା ହିଁ ମହାପାପ ବୋଲି କହନ୍ତି । ବିଶେଷ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏପରି ବ୍ୟକ୍ତି ନରନାରୀ ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ସମାଜ-ସମ୍ମତ ସ୍ୱାଭାବିକ ଯୌନସମ୍ପର୍କ ମଧ୍ୟ ଉପଭୋଗ କରିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ଯୌନ ବିକୃତି (sex perversion) ଭୋଗୁଥିବା ବହୁ ରୋଗୀଙ୍କର ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣ ବେଳେ ଏଇ ପ୍ରକାର ବିପରୀତ ଅଭିଳାଷ (reaction formation)ର ସୂଚନା ମଳିଥାଏ । ପୁରୁଷ ବା ସ୍ତ୍ରୀ ମାନଙ୍କ ଠାରେ ଦେଖାଯାଉଥିବା ଯୌନ ଅକ୍ଷମତାର (impotency or frigidity) ମୂଳ କାରଣ ଖୋଜିବାକୁ ଯାଇ ଦେଖାଯାଇଛି ଯେ ଅନେକ ସମୟରେ ଯୌନ କାମନାର ସଫଳ ଅବଦମନ ଓ ତା ସ୍ଥାନରେ ଯୌନ କାମନା ଶୂନ୍ୟ ସମ୍ପର୍କ ପ୍ରତି ଅତ୍ୟନ୍ତ ଶ୍ରଦ୍ଧାଭାବ ଅବଲମ୍ବନ କରି ସେମାନେ ଏ ପ୍ରକାର ଅକ୍ଷମତା ଭୋଗିଥାଆନ୍ତି ।

ଆପାତ ଯୌକ୍ତିକତା ଏବଂ ଛଦ୍ମାବରଣ (Rationalization and camouflage)

ଏହି ଦୁଇଟି ପ୍ରକ୍ରିୟା ସର୍ବସାଧାରଣଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଏତେ ବେଶୀ ବ୍ୟବହୃତ ହୋଇଥାଏ ଯେ ଏହାକୁ ଏକ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ପ୍ରତିରକ୍ଷା ବ୍ୟବସ୍ଥା ବୋଲି କହିବା ଅତିରଞ୍ଜନ ପରି ଜଣାଯାଏ । ଇଶପ୍‌ଙ୍କର ଗପର ବିଲୁଆ 'ଅଙ୍ଗୁର ଫଳ ଖଟା, ତେଣୁ ମୋର ଖାଇବାକୁ ଇଚ୍ଛା 'ନାହିଁ' କହିଲା ପରି ଆମେ ସବୁବେଳେ ଆମର ଅଧିକାଂଶ କାର୍ଯ୍ୟକୁ ସମର୍ଥନ କରି କାରଣ ବାଢ଼ି ବସୁ । ପ୍ରକୃତ ପକ୍ଷରେ ଯେଉଁ ଅନ୍ତର୍ନିହିତ ମନୋଭାବ ବା ଅଭିଳାଷ ଏଇ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବାକୁ ପ୍ରବର୍ତ୍ତାଇଥାଏ, ସେ ମନୋଭାବ ବା ସେ ଅଚେତନ କାମନା ବିଷୟରେ ଆମେ ଅବହିତ ନ ଥାଉ । ମନେରଖିବା କଥା ଯେ ଜାଣିଶୁଣି ମିଛ କହିବା ବା ଲୋକଙ୍କ ଆଗରେ ନିଜର ପ୍ରକୃତ ମନୋଭାବ ଗୋପନକରି ସମସ୍ତଙ୍କୁ ଭଲ ଶୁଣାଗଲା ପରି ମନୋଭାବ ଦେଖାଇବା ଠାରୁ ଏହା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଅଲଗା । ଯେଉଁ ବ୍ୟକ୍ତି ନିଜ କାର୍ଯ୍ୟର ବ୍ୟାଖ୍ୟା କରିବାକୁ ଯାଇ- 'ଅଙ୍ଗୁର ଫଳ ଖଟା, ତେଣୁ ମୁଁ ଖାଇବାକୁ ଚାହେନା' ପରି କାରଣମାନ ବାଢ଼ି ବସୁଛି, ସେ ନିଜେ ଏଇ କାରଣଗୁଡ଼ିକୁ ସତ ବୋଲି ବିଶ୍ୱାସ କରେ । ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ଆଖିରେ ଏହା ସତ କାରଣ ନୁହେଁ ବୋଲି ଜଣାଯାଏ । କିନ୍ତୁ ତା ଆଖିକୁ ସେ କଥା ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ । ତେଣୁ ଅବିବାହିତ

ପ୍ରୌଢ଼ ଯେତେବେଳେ ବସି ବିବାହିତ ଜୀବନର ଜ୍ୱାଳା ଯନ୍ତ୍ରଣା ବର୍ଣ୍ଣନା କରି ନିଜେ ବାହା ନ ହୋଇ ରହିବାକୁ ସମର୍ଥନ କରୁଛି- ସେ ନିଜେ ସେ କଥା ସତ ଭାବୁଛି ବୋଲି କହୁଛି । ପ୍ରକୃତ ପକ୍ଷରେ ହୁଏତ ତାର ଅବିବାହିତ ହୋଇ ରହିବା ସିଦ୍ଧାନ୍ତ ପଛରେ ଅର୍ଥନୈତିକ ଦୁର୍ଗତି, ସୌନ୍ଦର୍ଯ୍ୟହୀନତା ଇତ୍ୟାଦି ବହୁ କାରଣ ଥାଇପାରେ ।

ଛଦ୍ମାବରଣ ହେଲା ଆପାତ ଅଯୌକ୍ତିକତାର ଆଉ ଟିକେ ଉପର ସ୍ତରର ପ୍ରତିରକ୍ଷା ବ୍ୟବସ୍ଥା । ଯାହାର ସୂଚିବାଇ ରୋଗ, ଅର୍ଥାତ୍ ସବୁବେଳେ ଗାଧୋଉଥିବା କିମ୍ବା ସବୁ ଜନିଷ ଧୋଉଥିବାର ଅଭ୍ୟାସ ଥାଏ, ସେ ଧୋବା ଘରୁ ଲୁଗା ଆସିବା ମାତ୍ରକେ 'ଲୁଗା ଧୋବାଛୁଆଁ, ତେଣୁ ମାରା ହୋଇଛି'- କହି ସବୁ ଲୁଗାରେ ପୁଣି ଗଙ୍ଗାପାଣି ଛିଞ୍ଚି ଶୁଦ୍ଧ କରେ । ସାଧାରଣ ରକ୍ଷଣଶୀଳ ପରିବାରରେ ଏଇ କାରଣ ଯୁକ୍ତିଯୁକ୍ତ ଶୁଣାଯିବ ନିଶ୍ଚୟ । କିନ୍ତୁ ଭଦ୍ରମହିଳାଙ୍କର ସୂଚୀବାଇ ଅଭ୍ୟାସ ସହିତ ଏଇ ବ୍ୟବହାରକୁ ମିଶେଇ ଦେଖିଲେ ଏହା ଯେ ଏକ ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିଗ୍ରସ୍ତ ପ୍ରତିରକ୍ଷା (neurotic defence) ସେ କଥା ସହଜରେ ବୁଝି ହେବ ।

ପୃଥକୀକରଣ (Isolation)

ଜଣେ ପରିଚିତ ମଣିଷର ଶବ ଦେଖିଲେ ଆମ ମନରେ ଯେଉଁ ଅନୁଭୂତିର ଉଦୟ ହୁଏ ସେ ଅନୁଭୂତି ଶତ୍ରୁପକ୍ଷର ଏକ ସୈନିକର ଶବ ଦେଖିଲେ ଉଦୟ ହୁଏ ନାହିଁ । କାରଣ ହେଲା ଘଟଣା ଏକ ହେଲେ ମଧ୍ୟ, ମୃତ୍ୟୁ ସହିତ ଜଡ଼ିତ ସମସ୍ତ ଅନୁଭୂତିକୁ ଆମେ ପ୍ରଥମ ବ୍ୟକ୍ତି କ୍ଷେତ୍ରରେ କେବଳ ଅନୁଭବ କରିଥାଉ । ଦ୍ୱିତୀୟ ବ୍ୟକ୍ତି କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହା ଏକ ଖବର ପରି ଜଣାଯାଏ । ଅଧିକାଂଶ ଲୋକଙ୍କର ଏ ଖବର ପଢ଼ି କୌଣସି ଅନୁଭୂତିର ଉଦୟ ହେବନି । ଅଳ୍ପ କେତେକଙ୍କ ମନରେ ଏହା ହୁଏତ ଆନନ୍ଦ ସଞ୍ଚାର କରିପାରେ । ଅଥଚ 'ଅନୁଭୂତିହୀନତା' ବା 'ଆନନ୍ଦ ଅନୁଭବ' ଏହି ଦୁଇଟା ଯାକ ଭାବ ମୃତ୍ୟୁ ଘଟଣା ଦ୍ୱାରା ଜାଗ୍ରତ ହୁଏ ନାହିଁ । ସେହିପରି ଯେତେବେଳେ, ଗୋଟାଏ ଘଟଣା ବା ଭାବନାକୁ ଆମେ ତା ସହିତ ଜଡ଼ିତ ରହିଥିବା ଅନୁଭୂତି ଠାରୁ ଅଲଗା କରି ଦେଖୁ ସେତେବେଳେ ସେଇ ଅନୁଭୂତିହୀନ ଘଟଣା ସହନଶୀଳ ହୋଇ ଉଠେ । ଏଇ ଚିନ୍ତା ବା କାର୍ଯ୍ୟ ବିଷୟରେ ଆମର ସଚେତନ ମନ ଅବହିତ ଥାଏ । ଅର୍ଥାତ୍ ଗୋଟାଏ ସ୍ୱିଚ୍ ଚିପି ୩୦,୦୦୦ ଫୁଟ ଉପରେ ଉଡୁଥିବା ଜେଟ୍ ପ୍ଲେନ୍‌ରୁ ଯେତେବେଳେ ସୈନିକ ବୋମା ପକାଏ, ସେ ଜାଣେ ଯେ ସେ ବହୁ ଲୋକଙ୍କୁ ମାରୁଛି । ଅଥଚ ପ୍ରକୃତ ମୃତ୍ୟୁର ବିଭତ୍ସତା କୌଣସିଟା ଦାଗ ପକାଏ ନାହିଁ । ପୋକଜୋକ ମାରିଲା ପରି ମଣିଷ ମାରି ସେ ନିଶ୍ଚିନ୍ତରେ ଫେରି ଆସେ । ମନ, ଘଟଣାଠାରୁ ଆବେଗକୁ ବିଚ୍ୟୁତ କରି ଦେଖିପାରେ ବୋଲି ଏଇ ପ୍ରକାର ସଂଘାତକୁ ସହିପାରେ ।

ପୃଥକୀକରଣ (isolation)ର ଆଉ ଟିକିଏ ଉପରସ୍ତରର ପ୍ରତିରକ୍ଷା ବ୍ୟବସ୍ଥା ହେଲା ବୌଦ୍ଧିକରଣ (intellectualization) । ଆମେ ସାଧାରଣତଃ ଦେଖିଥାଉ ଯେ ଯୌନତତ୍ତ୍ୱ ବା ସ୍ତ୍ରୀ ରୋଗ ପରି କେତେକ ବିଷୟ ଆମ୍ଭେ ନିଃସଂକୋଚରେ ଇଂରାଜୀରେ ବା ସାଧୁଭାଷାରେ ଆଲୋଚନା କରିଥାଉ । ମାତ୍ର ଆମର ନିତିଦିନିଆ ଭାଷାରେ ଏ ସବୁ କଥା ଗୁରୁଜନଙ୍କ ସମ୍ମୁଖରେ କହିବାକୁ ସଙ୍କୋଚ ଲାଗେ । କାରଣ ଅଳ୍ପ ବ୍ୟବହୃତ ଭାଷାରେ ଏ କଥାଗୁଡ଼ିକର ସମଗ୍ର ଅର୍ଥ ପ୍ରକାଶ ପାଏନା । ଭାଷା ସାଧାରଣତଃ ଯେକୌଣସି ବିଷୟବସ୍ତୁର ତଥ୍ୟ ସମ୍ବଳିତ ଅର୍ଥ ପ୍ରକାଶ କରେ- ଅନୁଭୂତିମୂଳକ ଅର୍ଥକୁ ଯଥାର୍ଥ ଭାବରେ ପ୍ରକାଶ କରିପାରେ ନାହିଁ । ତେଣୁ ପ୍ରକୃତ ପକ୍ଷରେ ଦେଖିବାକୁ ଗଲେ ଯେକୌଣସି ବସ୍ତୁ ବା ଭାବନାକୁ ଆମେ କେବଳ ଭାଷାରେ ପ୍ରକାଶ କରିବା ଦ୍ୱାରା ହିଁ ତାହାର ଅନୁଭୂତିମୂଳକ ଅର୍ଥ କମିଯାଉଛି ଓ ତଥ୍ୟ ସମ୍ବଳିତ ଅର୍ଥ ବଢୁଛି । ଏହା ପୃଥକୀକରଣ (isolation) ର ଏକ ପ୍ରକୃଷ୍ଟ ଉଦାହରଣ ବୋଲି କୁହାଯିବ ।

ସେହିପରି ଆମେ ଯେତେବେଳେ କୌଣସି କାର୍ଯ୍ୟର ଦର୍ଶନିକ ବ୍ୟାଖ୍ୟା କରିଥାଉ ସେ କାର୍ଯ୍ୟରେ ଚିନ୍ତାଶୀଳ ଦିଗକୁ ହିଁ ବିଶେଷ ପରିମାଣରେ ପ୍ରାଧାନ୍ୟ ଦେଉ । ଆବେଗ ପ୍ରଧାନ ଦିଗକୁ ପ୍ରାୟ ଅସ୍ୱୀକାର କରି ବସୁ । ତେଣୁ ରାଧାକୃଷ୍ଣ ଉପାଖ୍ୟାନରେ ଦେହାଶ୍ରୟୀ ପ୍ରେମର ବହୁ ବର୍ଣ୍ଣନା ସତ୍ତ୍ୱେ ସବୁ ବ୍ୟାଖ୍ୟାକାର ଚିନ୍ତାର ଚାତୁର୍ଯ୍ୟ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରତ୍ୟେକଟି ଆଖ୍ୟାନରେ "କାମ ଗନ୍ଧହୀନ" ପ୍ରେମର ଆଲୋଚନା କରିଛନ୍ତି । ଏହିପରି ଭାବରେ ହିଂସା ବା ବିଦ୍ୱେଷର ଅନୁଭୂତିକୁ ମଣିଷର ସହଜାତ ପ୍ରବୃତ୍ତି ବୋଲି ବର୍ଣ୍ଣନା କରି ବହୁ ପଣ୍ଡିତ ବ୍ୟକ୍ତି ଜାତିଗତ ବା ଶ୍ରେଣୀଗତ ବିଦ୍ୱେଷକୁ ସାମାଜିକ ସ୍ୱୀକୃତି ଦେଇଛନ୍ତି । ଯୁକ୍ତିର କୁହୁକ ଦ୍ୱାରା ମଣିଷ ଅନେକ ସମୟରେ ନିଜକୁ ଅନୁଭୂତିଶୂନ୍ୟ କରିପାରୁଥିବାରୁ ଏହି ପ୍ରକ୍ରିୟା ବଳରେ ମନର ଭାରସାମ୍ୟ ରକ୍ଷା କରେ । ଫ୍ରଏଡ୍ ଯେମିତି 'ଉଦ୍‌ବେଗ ପ୍ରବଣତାକୁ' ନିଉରୋଟିକ୍ ଚରିତ୍ରର ଏକ ସାଧାରଣ ଲକ୍ଷଣ କହୁଥିଲେ, ଆଧୁନିକ ମନୋବିଶ୍ଳେଷକ ଆବେଗ ଅନୁଭବ କରିବାର ଅକ୍ଷମତାକୁ ସେହିପରି ନିଉରୋଟିକ୍ ଚରିତ୍ରର ଆଉ ଏକ ସାଧାରଣ ଲକ୍ଷଣ ବୋଲି କହୁଛନ୍ତି ।

ନିରାକରଣ (Undoing)

ସାଇକୋଟିକ୍ (psychotic) ଏବଂ ନିଉରୋଟିକ୍ (neurotic) ଏଇ ଦୁଇପ୍ରକାର ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିଗ୍ରସ୍ତଙ୍କଠାରେ ଏଇ ପ୍ରକ୍ରିୟାର ବ୍ୟବହାର ଦେଖାଯାଇଥାଏ । ସାଧାରଣତଃ ମଣିଷ ବିଶ୍ୱାସ କରେ ଯେ ସେ ଯେଉଁ ଅନ୍ୟାୟ ବା ଅବାଞ୍ଛିତ କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଛି ଅନ୍ୟ ଏକ କାର୍ଯ୍ୟ କରି ସେ ସେଇ କାର୍ଯ୍ୟକୁ ନିଶ୍ଚିହ୍ନ ଓ ନିଷ୍ଫଳ କରି ଦେଇପାରିବ । ସାଧାରଣତଃ ପାପସ୍ଖଳନ ପାଇଁ ତୀର୍ଥସ୍ଥାନ ବା ଦେବସ୍ଥାନରେ ଯେଉଁ ଅବଗାହନ ସ୍ନାନର ବିଧି ରହିଛି ତା

ମୂଳରେ ମନର ଏଇ କୁହୁକ ବିଶ୍ୱାସ କାମ କରୁଛି । ସେ ବୁଡ଼ ପକାଇ ଉଠୁଛି ଓ ତା ମନରେ ବିଶ୍ୱାସ ହେଉଛି ଯେ ତା ଦେହରୁ ଓ ମନରୁ ସମସ୍ତ ପାପ ଧୋଇ ହୋଇ ସେ ପବିତ୍ର ହୋଇଗଲା । ସ୍ନାନ କରିବାଟା ସବୁ ଧର୍ମରେ ପୁନର୍ଜନ୍ମର ପ୍ରତୀକ ହିସାବରେ ନିଆଯାଇଛି । ଯେଉଁ ଲୋକ ବୁଡ଼ ପକାଇଥିଲା ସେ ବୁଡ଼ ପକାଇ ଉଠିଲା ପରେ ନବଜନ୍ମ ପାଇ ପୂତପବିତ୍ର ହୋଇ ଆଉ ଜଣେ ନୂଆ ଲୋକ ହୋଇ ସମାଜରେ ପ୍ରବେଶ କଲା ।

ସେହିପରି ପ୍ରାୟଶ୍ଚିତ ବିଧାନକୁ ମଧ୍ୟ ନିରାକରଣ (undoing) ର ଏକ ଉଦାହରଣ ବୋଲି କୁହାଯିବ । ସେକସ୍‌ପିଅର ତାଙ୍କ ମ୍ୟାକ୍‌ବେଥ ନାଟକରେ ରାଜାଙ୍କୁ ହତ୍ୟା କରିବା ପରେ ଲେଡ଼ି ମ୍ୟାକ୍‌ବେଥ ନିଦ୍ରାମଗ୍ନ ଅବସ୍ଥାରେ ଉଠି ବାରମ୍ବାର ହାତ ଧୋଉଥିବାର ଏକ ଦୃଶ୍ୟର ଅବତାରଣା କରିଥିବା କଥା ମନେଥିବ । ଲେଡ଼ି ମ୍ୟାକ୍‌ବେଥଙ୍କର ଏଇ ହାତ ଧୋଇବାଟା ନିରାକରଣର ଆଉ ଏକ ପ୍ରକୃଷ୍ଟ ଉଦାହରଣ । ଏହାକୁ ସାଧାରଣ ଅନୁତାପ ବୋଲି ଭାବିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । କାରଣ ଯିଏ ମିଛ ସାକ୍ଷୀ ଦେଇଛି ବୋଲି ଶିବଙ୍କ ପାଖରେ ପୂଜା ମନାସିଛି, ସେ ଅନୁତାପ କରୁଛି, ଭାବୁଛି ଯେ, ପୂଜା ଦେଲେ ମିଛ କହିବାର ପାପ ଚାଲିଯିବ । ସାଧାରଣତଃ ଯେଉଁ ବ୍ୟକ୍ତି ବାଧକ ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିରେ (compulsive disorder) ପୀଡ଼ିତ ଥାନ୍ତି ତାଙ୍କର ଅସଲଗ୍ନ ବ୍ୟବହାରରେ ଏହି ପ୍ରକ୍ରିୟା ଦେଖାଯାଏ ।

ସନ୍ଧି (Compromise)

ଇଗୋ ଅନେକ ସମୟରେ ଅବଦମିତ ଇଚ୍ଛାକୁ ଆଂଶିକ ଭାବରେ ମନର ସଚେତନ ସ୍ତରରେ ମୁକ୍ତ କରି ମନର ଭାରସାମ୍ୟ ରକ୍ଷା କରେ । କାରଣ ନିଷିଦ୍ଧ, ଅବଦମିତ ଇଚ୍ଛାର ସ୍ୱଭାବ ହେଲା ନିଜର ସ୍ୱତଃସ୍ଫୂର୍ତ୍ତ ପ୍ରକାଶ ଖୋଜିବା । ଯେତେ ଦିନ ସେ ମନର ଅଚେତନ ସ୍ତରରେ ବନ୍ଦୀ ହୋଇ ରୁହେ, ସେ ସେତେବେଶୀ ଅଧିକତର ଶକ୍ତି ସଂଗ୍ରହ କରି ମନର ରୁଦ୍ଧ ଅର୍ଗଳିରେ ଆଘାତ କରିଚାଲିଥାଏ । ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଅବରୋଧ ଭାଙ୍ଗିପଡ଼ିବା ଭୟରେ ଏଭଳି କାମନାକୁ ଆଂଶିକ ମୁକ୍ତି ଦେଇ ଇଗୋ ନିଜର ପ୍ରତିରକ୍ଷାକୁ ସବଳ କରି ରଖିପାରେ । ଅଥଚ ସୁପର ଇଗୋର ଭ୍ରୂକୁଟି ଭୟରେ ଏହାର ନିରାକରଣ ପ୍ରକାଶ ଘଟିବା ଅସମ୍ଭବ । ତେଣୁ ସାଧାରଣତଃ ଏହାକୁ କୌଣସି ଏକ ଛଦ୍ମବେଶରେ ସଚେତନ ସ୍ତରକୁ ଆସିବାର ଅନୁମତି ଇଗୋ ଦେଇଥାଏ । ଏଇ ପ୍ରକ୍ରିୟା ପୃଥକୀକରଣ, ନିରାକରଣ, ବୌଦ୍ଧିକରଣ ଇତ୍ୟାଦିରେ ମିଶି ରହିଥିବାର କଥା ଆମେ ପୂର୍ବରୁ ଆଲୋଚନା କରିଛୁ । ସନ୍ଧି (compromise)ର ବୈଶିଷ୍ଟ ତେବେ କଅଣ ?

ସନ୍ଧି ଦ୍ୱାରା ବ୍ୟକ୍ତି ନିଷିଦ୍ଧ ଇଚ୍ଛାକୁ ଏକ ସମୟରେ ଅବଦମିତ ଓ ମୁକ୍ତ କରେ । ଅନେକ ଅବିବାହିତା ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକ କୌଣସି ପୁରୁଷ ଲୋକର ସାହାଯ୍ୟକୁ ସନ୍ଦେହ ଆଖିରେ

ଦେଖନ୍ତି ଓ ସେମାନଙ୍କର ମତଲବ ଯେ ଭଲ ନୁହେଁ ଏକଥା ବାରମ୍ବାର କହନ୍ତି । ଅଥଚ ଟ୍ରେନ୍‌ରେ ଗଲାବେଳେ, ପାଣି ଆଣିଦେବା, କୁଲି ଡ଼ାକିଦେବା ଇତ୍ୟାଦିରେ ସାହାଯ୍ୟ ମାଗିବାକୁ ଦ୍ୱିଧା କରନ୍ତି ନାହିଁ । ଟିକେ ତଳେଇ ଦେଖିଲେ ଜଣାଯିବ ଯେ ସମସ୍ତଙ୍କ ପରି ସେ ଅନ୍ୟ ଲୋକଙ୍କର ମନଯୋଗ ପାଇଲେ ଖୁସି ହୁଅନ୍ତି, ମାତ୍ର ପୁରୁଷ ଲୋକଠାରୁ ଏ ପ୍ରକାର ମନଯୋଗ ପାଇବା ଯେ ଉଚିତ ନୁହେଁ, ସେ କଥା ମଧ୍ୟ ନିଜକୁ ଚେତାଇ ଦିଅନ୍ତି । ଏହି ପ୍ରକାର ଲୋକ ବହୁ ସମୟରେ ଅନ୍ୟ ପୁରୁଷ ସେମାନଙ୍କ ପ୍ରତି ଇଙ୍ଗିତ କରୁଛନ୍ତି ବୋଲି ଅଦ୍ଧକରେ ନାଲିସ୍ କରି ବସନ୍ତି । ଅଥଚ ଘଟଣାର ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଅନୁସନ୍ଧାନ ପରେ ଦେଖାଯାଇଛି ଯେ ପୁରୁଷଟି ନିର୍ଦ୍ଦୋଷ । ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଦେଖୁଛେ ଯେ ଏହି ପ୍ରକାର ନାଲିସ୍ କରିବା ଦ୍ୱାରା ପୁରୁଷଟି ପ୍ରତି ନିଜର ଯୌନକାମନା ପ୍ରକାଶ କରୁଛନ୍ତି ଓ ତାହାକୁ ଅବଦମନ ମଧ୍ୟ କରୁଛନ୍ତି ।

ସ୍ଥାନଚ୍ୟୁତି (Displacement)

ଏହି ପ୍ରକ୍ରିୟାର ଆଲୋଚନା ସ୍ୱପ୍ନ ବିଶ୍ଳେଷଣ ସହିତ ପୁନରାୟ କରାଯିବ । ସାଧାରଣତଃ, ଯେଉଁ ବ୍ୟକ୍ତିର ଅନ୍ତରରେ ହିଂସା ବା ବିଦ୍ୱେଷ ପୁରି ରହିଛି, ସାମାଜିକ ବିଧି ନିଷେଧ ଯୋଗୁଁ ସେ କେବେ ହେଁ ସେ ଭାବକୁ ସିଧାସଳଖ ପ୍ରକାଶ କରିପାରେ ନାହିଁ । ତେଣୁ ଯେଉଁ ବସ୍ତୁ ବା ବ୍ୟକ୍ତି ପ୍ରତି ସେହି ଅଚେତନ ବିଦ୍ୱେଷ ପୋଷଣ କରେ, ଜ୍ଞାତସାରରେ ସେମାନଙ୍କ ପ୍ରତି ଏଇ ବିଦ୍ୱେଷ ପ୍ରକାଶ ନ କରି ସେ ଅନ୍ୟବ୍ୟକ୍ତି ବା ବସ୍ତୁ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଏଇ ଭାବ ପ୍ରକାଶ କରିଥାଏ । ସାଧାରଣ ଅବସ୍ଥାରେ ଦେଖାଯାଇଛି ଅଫିସରେ ଗାଳିଖାଇ ଆସି କିରାଣୀବାବୁ ସ୍ତ୍ରୀକୁ ଗାଳି ଦେଲେ । ସ୍ତ୍ରୀ ପିଲାକୁ ବାଡ଼େଇଲା ଓ ପିଲା ବିରାଡ଼ିଟାକୁ ପାହାରେ ପକାଇଲା । ଅର୍ଥାତ୍ ନିଜର ହିଂସା (aggression) ଉପରିସ୍ଥ ବ୍ୟକ୍ତି ଉପରେ ପରିପ୍ରକାଶ କରି ନ ପାରି କୌଣସି ଅଧସ୍ତନ ବ୍ୟକ୍ତି ଉପରେ ସେଇ ରାଗ ଶୁଝେଇ ମନରେ ଶାନ୍ତି ପାଇଲା । ଅଧିକାଂଶ ଆତଙ୍କଗ୍ରସ୍ତ (phobia)ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏଇ ପ୍ରକ୍ରିୟା କାମ କରେ । ତେଣୁ ସଂବୃତି ଆତଙ୍କ (claustrophobia) ଇତ୍ୟାଦିର ବିଶ୍ଳେଷଣ କଲାବେଳେ ଏଇ ପ୍ରକ୍ରିୟାର କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ବିଶେଷ ଭାବରେ ଜଣାଯାଏ ।

ଆମ ଧର୍ମରେ ଯେଉଁ ପଶୁବଳିର ରୀତି ରହିଛି ତାହା ଏହି ପ୍ରକ୍ରିୟାର ଏକ ପ୍ରକୃଷ୍ଟ ଉଦାହରଣ । ବଳିର ବ୍ୟାଖ୍ୟା କରିବାକୁ ଯାଇ ଭାଷ୍ୟକାର କହିଛନ୍ତି ଯେ ମାନବ ମନରେ ଥିବା ପାଶବିକ ପ୍ରବୃତ୍ତି ରୂପକ ଏଇ ପଶୁକୁ ଦେବୀ ସମ୍ମୁଖରେ ବଳିଦାନ କରି ମୋ ଅନ୍ତର୍ନିହିତ ପଶୁକୁ ମୁଁ ବଧ କଲି । ଫ୍ରଏଡ୍ ଏ ପ୍ରକାର ପ୍ରକ୍ରିୟାକୁ ପରଦୋଷ ଦାୟୀ (scapegoating) କହିଛନ୍ତି । ଏଥିରେ ପ୍ରକ୍ଷେପ (projection) ଏବଂ ସ୍ଥାନଚ୍ୟୁତି (displacement) ଦୁଇଟିଯାକ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଏକତ୍ର ହୋଇ କାମ କରନ୍ତି । ନିଜର ପଶୁଭାବକୁ ଅନ୍ୟଠାରେ ଆରୋପ

କରିବା ଏବଂ ନିଜକୁ ବଳି ନ ଦେଇ ଅନ୍ୟକୁ ବଳି ଦେବା ପ୍ରଥାକୁଚ୍ୟା ପ୍ରଚଳନ ଏବଂ ସ୍ଥାନଚ୍ୟୁତିର ଉଦାହରଣ ।

ସେହିପରି ଯେଉଁ ବ୍ୟକ୍ତିର ଚରିତ୍ରରେ 'ଇଡ଼ିପସ୍ ଅଧ୍ୟାୟର ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱର' ସମାଧାନ ହୋଇ ନଥାଏ ସେ ନିଜ ପିତା ପ୍ରତି ଅନୁଭବ ବିଦ୍ୱେଷକୁ ପିତୃସ୍ଥାନୀୟ ବ୍ୟକ୍ତି ଅର୍ଥାତ୍ ଶିକ୍ଷକ, ଶାସକ ଇତ୍ୟାଦିଙ୍କ ପ୍ରତି ଅକାରଣରେ ପ୍ରକାଶ କରିଥାଏ । ଏମାନଙ୍କ ସହିତ ତାର ସଂପର୍କ ସାଧାରଣତଃ ବିରୋଧ ଓ ବିଦ୍ୱେଷାତ୍ମକ ହୋଇ ଉଠିଥାଏ । ଏହି ଅକାରଣ ବିଦ୍ୱେଷ ମୂଳରେ ଥାଏ ସ୍ଥାନଚ୍ୟୁତି ପ୍ରକ୍ରିୟା ।

ପ୍ରକ୍ଷେପ (Projection)

ନିଜର ଯୌନକାମନା, ହିଂସା ବା ବିଦ୍ୱେଷ ଭାବକୁ ଅନ୍ୟ ବ୍ୟକ୍ତି ବା ବସ୍ତୁ ଉପରେ ଆରୋପ କରିବାକୁ ପ୍ରକ୍ଷେପ କୁହାଯାଏ । ସାଧାରଣତଃ ନିଜର ପ୍ରତିଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱୀ ବିଷୟରେ କହିବାକୁ ଯାଇ ବହୁ ଲୋକ କହିଥାନ୍ତି ଯେ- "ମୋର ତା ପ୍ରତି କୌଣସି ବିଦ୍ୱେଷ ଭାବ ନାହିଁ, କିନ୍ତୁ ସେ କାହିଁକି ମୋ ସହିତ ସବୁବେଳେ ଶତ୍ରୁତା କରୁଛି ମୁଁ ସେ କଥା ଜାଣିପାରୁ ନାହିଁ ।" ଆମେ ସମସ୍ତେ ଜାଣୁ ଯେ ଶତ୍ରୁତା ବା ବନ୍ଧୁତା କେବଳ ଗୋଟିଏ ଆଡୁ ହୁଏନା; ଏହା ଉଭୟ ଆଡୁ ହୋଇଥାଏ । ତଥାପି ଲୋକେ କାହିଁକି ଏପରି କଥା କହନ୍ତି ? କାରଣ ହେଲା ନିଜ ଠାରେ ବିଦ୍ୱେଷ ଭାବ ଅସ୍ୱୀକାର କରିବା ଦ୍ୱାରା ଏହି ଭାବ ଅବଦମିତ ହୋଇ ରହିଲା ଓ ଅନ୍ୟ ଠାରେ ତାହାକୁ ଆରୋପ କରିବା ଫଳରେ ସେଇ ବ୍ୟକ୍ତି ପ୍ରତି ବିଦ୍ୱେଷ ଭାବ ପୋଷଣ କରିବାଟା ଅସାମାଜିକ ବୋଲି ବିବେଚିତ ହେଲା ନାହିଁ । ଏହି ପରି ନିମ୍ନ ଜାତୀୟା ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକ ବା ଅନ୍ୟ ଦେଶର ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକ ଯୌନ ବ୍ୟଭିଚାରରେ ଲିପ୍ତ ହୁଅନ୍ତି ବୋଲି ଲୋକେ ଅତି ସହଜରେ ବିଶ୍ୱାସ କରନ୍ତି । ଅର୍ଥାତ୍ ନିଜ ମନରେ ଅଚେତନ ଅବସ୍ଥାରେ ଥିବା ଯୌନବ୍ୟଭିଚାରର ଇଚ୍ଛା ଅନ୍ୟଠାରେ ଆରୋପ କରି ଏବଂ ତାହାର ନିନ୍ଦା କରି ଆମେ ଯଥେଷ୍ଟ ଆତ୍ମପ୍ରସାଦ ଲାଭ କରୁଁ ଓ ଏଇ ଇଚ୍ଛାକୁ ନିଜ ମନରେ ଅବଦମିତ କରୁଁ ।

ଅନ୍ତଃକ୍ଷେପ (Introjection)

ଅନ୍ତଃକ୍ଷେପ ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ଆମେ ନିଜର ମନୋଭାବ ବା ଭାବନାକୁ ବର୍ହିଜଗତରେ ପ୍ରତିଫଳିତ କରି ମାନସିକ ସଂଘାତର ସମାଧାନ କରୁ । ସେହିପରି ଅନ୍ତଃକ୍ଷେପ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଦ୍ୱାରା ପିତାମାତା ଏବଂ ସମାଜର ବିଧିନିଷେଧକୁ ନିଜ ମନର ଅନ୍ତର୍ବର୍ତ୍ତୀ କରି ତାହାକୁ ନିଜର ବିଧି ନିଷେଧ ହିସାବରେ ଦେଖିବାକୁ ଶିଖୁଁ । ଏହି ପ୍ରକ୍ରିୟା ଫଳରେ ମଧ୍ୟ ମାନବିକ

ପରଂପରା ଓ ଐତିହ୍ୟକୁ ନିଜର ଚରିତ୍ରର ଏକ ଅନ୍ତରଙ୍ଗ ଅଂଶ କରି ଆମେ ସଂସ୍କୃତିବାନ ହୋଇ ଉଠୁ । ମାନବର ବିବେକ ଓ ସାମାଜିକ ଚରିତ୍ର ଗଠନ ପାଇଁ ଏହା ଏକ ବିଶିଷ୍ଟ ପ୍ରକ୍ରିୟା । କାହିଁକି ଏହିପରି ଏକ ପ୍ରକ୍ରିୟାକୁ ପ୍ରତିରକ୍ଷା ବ୍ୟବସ୍ଥା ବୋଲି କୁହାଯିବ ? ଏହାର ଉତ୍ତର ହେଲା ଯେ ଏଇ ପ୍ରକ୍ରିୟା ସାହାଯ୍ୟରେ ଇଗୋ ବା ବ୍ୟକ୍ତି ମାନସ ବର୍ହିଜଗତର ଅନୁଶାସନକୁ ନିଜ ଅନୁଶାସନ କରିପାରିଥିବା ହେତୁ ଏହା ଦ୍ୱାରା ସେ ନିଷିଦ୍ଧ କାମନାକୁ ମନର ଅବଚେତନ ସ୍ତରରେ ଅବରୁଦ୍ଧ କରି ରଖିପାରେ । ତେଣୁ ଧରାପଡ଼ିବାର ଭୟ ନ ଥିଲେ ମଧ୍ୟ ସେ ହିଂସା କାର୍ଯ୍ୟରେ ଲିପ୍ତ ହୁଏ ନାହିଁ । କେହି ଜାଣିବେ ନାହିଁ- ଏ କଥା ଜାଣି ମଧ୍ୟ ସେ ପରଦାର ସହିତ ସମ୍ପର୍କ ରଖେ ନାହିଁ ବରଂ ଏପରି ପ୍ରବୃତ୍ତିକୁ ଅବଦମନ କରି ନିଜର ବଶୀଭୂତ କରି ରଖିଥାଏ । ତେଣୁ ଏହା ବ୍ୟକ୍ତିମାନସର ଏକ ଶକ୍ତିଶାଳୀ ପ୍ରତିରକ୍ଷା ବ୍ୟବସ୍ଥା ବୋଲି ବିବେଚିତ ହୁଏ ।

ତୃତୀୟ ପରିଚ୍ଛେଦ

ମାନବର ଜୀବନ ଇତିହାସ ଓ ଯୌନ ବିକାଶ

ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କ ମତରେ ମାନବର ମାନସିକ ବିକାଶ ଓ ଚରିତ୍ର ଗଠନ ବିଷୟରେ ଜାଣିବାକୁ ହେଲେ, ଜନ୍ମର ଆରମ୍ଭରୁ ଯୌବନ କାଳ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସେ ଯେପରି ଭାବରେ ବଢ଼ିଥାଏ ସେ ବିଷୟରେ ଅବହିତ ହେବାକୁ ପଡ଼ିବ । ସେ ନିଜେ ଶରୀରବିଜ୍ଞାନୀ ହୋଇଥିବାରୁ ତାଙ୍କର ବହୁ ମତାମତ ଉପରେ ଜୀବ ବିଦ୍ୟାର ଗଭୀର ପ୍ରଭାବ ପଡ଼ିଥିଲା । ସେ ଭାବୁଥିଲେ ଶାରୀରିକ ବିକାଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଶିଶୁ ଯେପରି ବସିବା, ଠିଆ ହେବା, ଚାଲିବା, କଥା କହିବା ଇତ୍ୟାଦି ଶାରୀରିକ କ୍ରମବର୍ଦ୍ଧନର ବିଭିନ୍ନ ପର୍ଯ୍ୟାୟ ମଧ୍ୟ ଦେଇ ଗତି କରି ଶେଷରେ ଯୌବନ କାଳରେ ଶାରୀରିକ ବର୍ଦ୍ଧିଷ୍ଣୁ ତାର ଶେଷ ସୀମା ସ୍ପର୍ଶ କରେ, ସେହିପରି ସେ ଆଶୈଶବ ଯୌବନ କାଳ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ମାନସିକ କ୍ରମବର୍ଦ୍ଧନରୁ ବିଭିନ୍ନ ପର୍ଯ୍ୟାୟ ମଧ୍ୟ ଦେଇ ବଢ଼ି ଶେଷରେ ମାନସିକ ପରିପକ୍ୱତା ଲାଭ କରି ସ୍ୱାଭାବିକ, ସ୍ୱତଃସ୍ଫୁର୍ତ୍ତ ଏବଂ ସୃଜନଶୀଳ ବ୍ୟକ୍ତି ହୋଇ ଉଠେ ।

ଏହି ମାନସିକ ବିକାଶ ଦୈହିକ ବିକାଶର ଏକ ସମାନ୍ତରାଳ ପର୍ଯ୍ୟାୟ । ବହିର୍ଜଗତର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସି ମାନବ ଶିଶୁ ଯେଉଁ ବିଶେଷ ଅଭିଜ୍ଞତା ଲାଭ କରେ, ସେହି ଅନୁସାରେ ତାର ମାନସିକ ବିକାଶ ଘଟିଥାଏ । ଦୈହିକ ବିକାଶ ଯେପରି ଜନ୍ମ ପରେ ସମୟର ଏକ ବିଶେଷ କ୍ରମ ଅନୁସାରେ ଘଟେ, ମାନସିକ ବିକାଶ ସେହିପରି ପର୍ଯ୍ୟାୟକ୍ରମେ ଘଟିଥାଏ । ବହିର୍ଜଗତର ପରିବେଷ୍ଟନୀ ଓ ନିଜର ଶାରୀରିକ ଓ ତତ୍‌ସଂଶ୍ଳିଷ୍ଟ ମାନସିକ ଗଠନ- ଏଇ ଦୁଇଟିଯାକ ଶକ୍ତି ମାନସିକ ବିକାଶକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିଥାନ୍ତି; ଯଥା ନିଜର କ୍ଷୁଧା ତୃଷ୍ଣାର ନିବୃତ୍ତି ଲାଗି ମାନବ ଶିଶୁକୁ ବହୁ ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପରମୁଖାପେକ୍ଷୀ ହୋଇ ରହିବାକୁ ପଡ଼େ । ତେଣୁ ନିଷ୍କ୍ରିୟତା, ଅସହାୟବୋଧ ଓ ନିର୍ଭରଶୀଳତା ପ୍ରାୟ ପ୍ରତି ମାନବ ଶିଶୁର ଆଦି ମାନସିକ ଅଭିଜ୍ଞତା ବୋଲି କହିଲେ ଅତ୍ୟୁକ୍ତି ହେବ ନାହିଁ । ଯଦି ସେ ଅନ୍ୟ ସ୍ତନ୍ୟପାୟୀ ପ୍ରାଣୀ ପରି ଅତିଶୀଘ୍ର ନିଜେ ନିଜର ଖାଦ୍ୟର ସଂସ୍ଥାନ କରିପାରୁଥାନ୍ତା, ତେବେ ତା'ର ଅନ୍ୟ ପ୍ରକାର ମାନସିକ ଅଭିଜ୍ଞତା ଘଟୁଥାନ୍ତା ।

ନିଜର ସୀମିତ ଶାରୀରିକ ବିକାଶ ଯୋଗୁଁ ମାନବ ଶିଶୁକୁ ବହିର୍ଜଗତ ଉପରେ ନିର୍ଭରଶୀଳ ହୋଇ ରହିବାକୁ ପଡ଼େ ଓ ପରିଣାମରେ ଏହି ବିଶେଷ ମାନସିକ ଅନୁଭୂତି ତା'ର କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ, ଚିନ୍ତା, ଭାବନା ଓ ବିଶ୍ୱାସକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରେ । ପରିଣତ ବୟସର କାର୍ଯ୍ୟକଳାପର ଅର୍ଥ ଯଥାକ୍ରମରେ ଜାଣିବା ପ୍ରୟୋଜନ- ପ୍ରଥମରେ ଶୈଶବକାଳୀନ ବିକାଶର ବିଭିନ୍ନ ପର୍ଯ୍ୟାୟ ଓ ଦ୍ୱିତୀୟରେ ଏହା ସହିତ ଦୁଇଟି ମାନସିକ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଯାହାକୁ ଫ୍ରଏଡ୍ ସମ୍ବନ୍ଧନ (fixation) ଓ ପ୍ରତ୍ୟାବୃତ୍ତି (regression) ବୋଲି କହିଛନ୍ତି, ତାହା ଜଡ଼ିତ । ନିଜର ଶାରୀରିକ ଗଠନର ବୈଶିଷ୍ଟ୍ୟ ହେତୁ ଶିଶୁ କ୍ରମାନ୍ୱୟରେ ମାନସିକ ବିକାଶର ବିଭିନ୍ନ ସ୍ତର ଦେଇ ଗତି କରେ । ଉକ୍ତ ବିଶେଷ ପର୍ଯ୍ୟାୟଗୁଡ଼ିକ ଅନୁସାରେ ମୁଖ, ମଳଦ୍ୱାର, ଲିଙ୍ଗ ଇତ୍ୟାଦି ଅଙ୍ଗପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗ କ୍ରମାନ୍ୱୟରେ ତାହାର ଯୌନ ସମ୍ବେଦନାର କେନ୍ଦ୍ରସ୍ଥଳ ହୋଇଥାଆନ୍ତି । ଏହି ଅଙ୍ଗତ୍ରୟ ମଧ୍ୟରୁ ପ୍ରତ୍ୟେକଟିକୁ କେନ୍ଦ୍ର କରି ଶିଶୁ ଯେଉଁ ମାନସିକ ତୃପ୍ତି ଓ ଅତୃପ୍ତିର ଅଭିଜ୍ଞତା ଲାଭ କରିଥାଏ, ତାହା ହିଁ ହେଲା ଏଇ ଅଧ୍ୟାୟର ଆଲୋଚ୍ୟ ବିଷୟବସ୍ତୁ ।

ବିଭିନ୍ନ ପର୍ଯ୍ୟାୟ ମଧ୍ୟ ଦେଇ ବଢୁଥିଲାବେଳେ କୌଣସି ଏକ ବିଶେଷ ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ ଯଦି ସେ ଗଭୀର ସୁଖ ଅନୁଭବ କରିଥାଏ କିମ୍ବା ମାନସିକ ଅତୃପ୍ତି ହେତୁ ନିରାଶ ହୋଇଥାଏ- ତେବେ ସେ ସହଜରେ ଏଇ ଅବସ୍ଥାଟିକୁ ଭୁଲି ପାରେନାହିଁ । ତାର ସମଗ୍ର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଏଇ ବିଶେଷ ଅବସ୍ଥା ସହିତ ଜଡ଼ିତ ହୋଇ ରହିଯାଏ । ସେ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଅନିଚ୍ଛୁକ ଭାବରେ ବାଧ୍ୟ ହୋଇ ଏ ପର୍ଯ୍ୟାୟକୁ ଅତିକ୍ରମ କରି ବିକାଶର ପରବର୍ତ୍ତୀ ପର୍ଯ୍ୟାୟକୁ ଗତି କରେ । କିନ୍ତୁ ସାମାନ୍ୟ ପ୍ରତିବନ୍ଧନର ସମ୍ମୁଖୀନ ହେଲେ ସେ ସବୁବେଳେ ପୂର୍ବବର୍ତ୍ତୀ ପର୍ଯ୍ୟାୟକୁ ଫେରି ଆସେ ।

ବିକାଶ ପର୍ଯ୍ୟାୟର ଏକ ବିଶେଷ ଅବସ୍ଥା ସହିତ ସଂଲଗ୍ନ ହୋଇ ରହିବାର ଆପ୍ରାଣ ଚେଷ୍ଟାକୁ ଫ୍ରଏଡ୍ ସମ୍ବନ୍ଧନ (fixation) ବୋଲି କହିଛନ୍ତି ଓ ପ୍ରତିକୂଳ ଅବସ୍ଥାରେ ପଶ୍ଚାତ୍‌ମୁଖୀ ହୋଇ ସେହି ଅବସ୍ଥାକୁ ଫେରି ଆସିବାର ପ୍ରକ୍ରିୟାକୁ ପ୍ରତ୍ୟାବୃତ୍ତି (regression) ବୋଲି କହିଛନ୍ତି ।

ଏହିଠାରେ ପୁନରାୟ ମନେ ରଖିବା ଉଚିତ ଯେ ଯୌନକାମନା ବା 'ଲିବିଡ଼ୋ' (libido) ଅତ୍ୟନ୍ତ ବ୍ୟାପକ ଅର୍ଥରେ ଫ୍ରଏଡ୍ ବ୍ୟବହାର କରିଛନ୍ତି । ନୀତିବାଦୀଙ୍କୁ ସୁଖୀ କରିବା ପାଇଁ ସେ ଅକ୍ଲେଶରେ ଏହାକୁ ଜୀବନକାମନା ବୋଲି କହିପାରିଥାନ୍ତେ । ଅଥଚ ଜୀବନ-କାମନା କହିଲେ ଆମେ ସହଜରେ ଯୌନ କାମନା ଯେ ଏହାର ମୂଳଭିତ୍ତି ସେ କଥା ପାଶୋରିଯିବୁ । ମୈଥୁନ କ୍ରିୟାର ପରିଣାମରେ ଜୀବର ଜନ୍ମ, ତେଣୁ ମୈଥୁନ କାମନା ଯେ ସମଗ୍ର ସୃଜନ କାମନା ତଥା ଜୀବନ କାମନାର ମୂଳକଥା ଏ ବିଷୟ ବିସ୍ମୃତ ହେବା ଠିକ୍ ନୁହେଁ । ଆମେ ଯେତେବେଳେ ପାର୍ବତୀ ଓ ପରମେଶ୍ୱରଙ୍କୁ ପୂଜା କରୁ ତାଙ୍କୁ ସେତେବେଳେ

ଶକ୍ତିସ୍ଥିତ ଲିଙ୍ଗରୂପରେ ହିଁ ଧ୍ୟାନ କରୁ । ଏଇ ବିଶ୍ୱାତ୍ମକ ଯୌନକାମନା (cosmic sexuality) କଥା ଫ୍ରଏଡ୍ ବାରମ୍ବାର ତାଙ୍କ ଲେଖାରେ ଉଲ୍ଲେଖ କରିଛନ୍ତି । ଏଥିଯୋଗୁଁ ଏହି ପୁସ୍ତକରେ 'ଲିବିଡ଼ୋକୁ' ଆମେ ଯୌନକାମନା ବୋଲି ଅନୁବାଦ କରିଛୁଁ ।

ଶୈଶବକାଳୀନ ବିକାଶ ବିଷୟରେ ଆଲୋଚନା କରିବାକୁ ଯାଇ ଫ୍ରଏଡ୍ ଦୁଇଟି ମୁଖ୍ୟ ଅନୁଭୂତି କଥା କହିଛନ୍ତି । ପ୍ରଥମ ଅନୁଭୂତି ହେଲା- ଜନ୍ମ ସମୟର ଅସହନୀୟ କ୍ଲେଶ ଯାହା ପରବର୍ତ୍ତୀ ଜୀବନର ସମସ୍ତ ଉଦ୍‌ବେଗ ଅନୁଭୂତିର ଉତ୍ସ ହୋଇ ରହେ । ଜନ୍ମର ମୂହୂର୍ତ୍ତିକ ପରେ ଶିଶୁର ଅପରିଣତ ସ୍ନାୟୁମଣ୍ଡଳୀ ହଠାତ୍ ବହୁ ପ୍ରକାର ଉତ୍ତେଜନା ଅନୁଭବ କରେ ଓ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଶ୍ୱାସପ୍ରଶ୍ୱାସ କ୍ରିୟା ଓ ଦ୍ରୁତ ହୃତ୍‌ଯନ୍ତ୍ର ଚାଳନା ଆରମ୍ଭ ହୁଏ । ଏହି ଉତ୍ତେଜନାକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବା ତାର କ୍ଷମତାର ବାହାରେ । ପରବର୍ତ୍ତୀ ଜୀବନରେ ଯେତେବେଳେ ସେ ଏକ ସମୟରେ ଏଇ ପ୍ରକାର ବହୁ ଅନୁଭୂତିର ପ୍ଲାବନରେ ମଜ୍ଜିତ ହୋଇ ଉଦ୍‌ବିଗ୍ନ ହୋଇ ଉଠେ, ସେ ସେତେବେଳେ ଦୃତ ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ସଞ୍ଚାଳନ, ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟାରେ କଷ୍ଟ ଓ ସଂଜ୍ଞାହୀନ ହେଲା ପରି ଅନୁଭୂତିମାନ ଅନୁଭବ କରିଥାଏ । ଏହି ଉଦ୍‌ବେଗ ମୃତ୍ୟୁ ଭୟ ନୁହେଁ । କାରଣ ମୃତ୍ୟୁ କ'ଣ ସେ କଥା ବୁଝିବା ତାର ଜ୍ଞାନର ବାହାରେ । ଏହି ଉଦ୍‌ବେଗ ଗଭୀର ଦୁଃଖାନୁଭୂତି ଦ୍ୱାରା ଉଦ୍ରେକ ହୋଇଥିବାରୁ, ପରବର୍ତ୍ତୀ ଜୀବନରେ ସେ ଦୁଃଖ ଅନୁଭବ କଲେ କିମ୍ବା କେବଳ ଦୁଃଖ ଓ ବିପଦର ଆଶଙ୍କା ଦେଖାଦେଲେ ଏଇ ପ୍ରକାର ଘୋର ଉଦ୍‌ବେଗ ଅନୁଭବ କରିଥାଏ ।

ଦ୍ୱିତୀୟ ଅନୁଭୂତି ହେଲା ଯୌନାବେଗ । ଏହି ଯୌନାବେଗର କ୍ରମ ବିବର୍ତ୍ତନ ବିଶଦ ଭାବରେ ବର୍ତ୍ତମାନ ଆଲୋଚନା କରାଯିବ ।

ଯୌନବିକାଶର ମାନସିକ ଦିଗ

ବିଭିନ୍ନ ବୟସରେ ଶରୀରର ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ଅଙ୍ଗରେ ଯୌନାନୁଭୂତି ଅନୁଭୂତ ହୁଏ । ଶରୀର ବୃଦ୍ଧି ଅନୁସାରେ ଶିଶୁ ଏକ ବିଶେଷ ସମୟରେ, ଏକ ବିଶେଷ କେନ୍ଦ୍ରରୁ ସୁଖ ଅନୁଭବ କରିଥାଏ । ଶିଶୁର ଏହି ଯୌନ ଅନୁଭୂତି ବୟସ୍କ ବ୍ୟକ୍ତିର ଯୌନ ଅନୁଭୂତିଠାରୁ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଅଲଗା । କାରଣ ଶିଶୁର ଅଙ୍ଗ ପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗ ପରିପୁଷ୍ଟ ହୋଇ ନ ଥିବାରୁ ସେ ବୟସ୍କ ବ୍ୟକ୍ତି ପରି ଯୌନ କ୍ରିୟାର ଇଚ୍ଛା ଅନୁଭବ କରିବାକୁ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଅକ୍ଷମ । ଦ୍ୱିତୀୟରେ ଶିଶୁ ପ୍ରଥମାବସ୍ଥାରେ କେବଳ ଏକ ନାମହୀନ ସାଧାରଣ ଆବେଗ ହିଁ ଅନୁଭବ କରିଥାଏ । ବୟୋବୃଦ୍ଧି ସହିତ ସେ ବିଭିନ୍ନ ଆବେଗ ଓ ଅନୁଭୂତିର ନାମକରଣ କରି ସେଗୁଡ଼ିକର ସ୍ୱାତନ୍ତ୍ର୍ୟ ବିଷୟରେ ସଚେତନ ହୋଇ ଉଠେ । ତେଣୁ ଶିଶୁର ଯୌନାନୁଭୂତି ହେଲା ସୁଖର ଆଦି ଅନୁଭୂତି । ଜନ୍ମ ପରେ ସୁଖ ମାଧ୍ୟମରେ କ୍ଷୁଧା ତୃଷ୍ଣାର ପରିତୃପ୍ତି ହେଉଥିବାରୁ ସେହି

ସମୟରେ ପାଟି, ଓଠ ଓ ତାର ଆଖପାଖ ସ୍ଥାନ ଏହି ତୃପ୍ତି ସୁଖ ଅନୁଭବ କରିଥାଏ । ବୁଝିବାକୁ ହେଲେ ପ୍ରଥମ ବୟସରେ ଗଢ଼ି ଉଠିଥିବା ଅଭ୍ୟାସ ଓ ଅଭିଜ୍ଞତା ବିଷୟରେ ପୁଙ୍ଖାନୁପୁଙ୍ଖ ଭାବରେ ଜାଣିବା ଉଚିତ ।

ଫ୍ରଏଡ଼୍‌ଙ୍କ ତଥ୍ୟ ଅନୁସାରେ ଜନ୍ମ ପରଠାରୁ ପାଞ୍ଚବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଯେଉଁ ଅବସ୍ଥା ରହିଥାଏ, ସେ ଅବସ୍ଥାର ଗୁରୁତ୍ୱ ସର୍ବାଧିକ । କାରଣ ଏହି ବୟସରେ ହିଁ ପିତା ମାତା ବା ଅନ୍ୟ ବୟସ୍କ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସି ସେ ନିଜର କ୍ଷୁଧା ତୃଷ୍ଣାର ନିବୃତ୍ତି କରି ଶିଖେ । ନିଜକୁ ଏକ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ବ୍ୟକ୍ତି ବୋଲି ଜାଣି ଶିଖେ । ନିଜର କାର୍ଯ୍ୟ ଦ୍ୱାରା ପିତାମାତାଙ୍କ କାର୍ଯ୍ୟକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିପାରେ । ଅପର ବ୍ୟକ୍ତି ସହିତ ସ୍ନେହ ବା ଶାସନ ମାଧ୍ୟମରେ ଏକ ବିଶେଷ ସଂପର୍କ ସ୍ଥାପନା କରି ଶିଖେ । ଯେଉଁ ଉପାୟରେ ସେ ଏହି ସବୁ କାର୍ଯ୍ୟ କରେ, ସେହି ଉପାୟ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଜୀବନରେ ଅଭ୍ୟାସରେ ପରିଣତ ହୁଏ । ସେ ପିତାମାତାଙ୍କ ସହିତ ଯେଉଁ ସଂପର୍କ ଗଢ଼ି ତୋଳେ, ପରବର୍ତ୍ତୀ ଜୀବନରେ ଅପରବ୍ୟକ୍ତି ସହିତ ତାର ସାମାଜିକ ଓ ମାନସିକ ସମ୍ବନ୍ଧ ସେହି ଅନୁସାରେ ରୂପରେଖ ନିଏ । ପିତାମାତାଙ୍କର ଦୃଷ୍ଟିଭଙ୍ଗୀ, ମୂଲ୍ୟବୋଧ, ଆଦର୍ଶ ଏବଂ ନୀତି ନିୟମକୁ ଆତ୍ମଗତ କରି ସେ ଏହାକୁ ନିଜସ୍ୱ ବୋଲି ଭାବି ଶିଖେ । ପିତାମାତାଙ୍କ ସହିତ ସ୍ନେହର ସମ୍ବନ୍ଧ ଥିଲେ ସେ ସହଜରେ ସେମାନଙ୍କ ସହିତ ଏକ ମନ ଏକ ପ୍ରାଣ ହୋଇ ସେମାନଙ୍କର ଆଚରିତ କାର୍ଯ୍ୟକୁ ନିଜସ୍ୱ କରି ଦେଖେ । ଯଦି ପିତାଙ୍କ ସହିତ ସଂପର୍କ ବିରାଗମୂଳକ ହୁଏ ତେବେ ସେ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଶିଶୁର ବିବେକର ଯଥାର୍ଥ ବିକାଶ ବାଧାପ୍ରାପ୍ତ ହୁଏ । ସେହିପରି ଯଦି ବହୁଦିନ ଅତି ଗେହ୍ଲା ହୋଇ ବଢ଼େ, ତେବେ ତାର ସ୍ୱାଭାବିକ ବୃଦ୍ଧି ବ୍ୟାହତ ହେବ ଓ ସେ ଶିଶୁ ପରି ନିର୍ଭରଶୀଳ, ବିବେଚନା ହୀନ, ଅସହିଷ୍ଣୁ ଓ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ବଢ଼ି ଉଠିବ । ଯଦି ଶୈଶବରେ ଶିଶୁ ମାତୃସ୍ନେହରୁ ବଞ୍ଚିତ ହୁଏ, ତେବେ ସେହି ଶିଶୁ ସ୍ନେହହୀନ, ରୁକ୍ଷ, ଅଯଥା ବିଷାଦଗ୍ରସ୍ତ ଓ ଅନେକ ସମୟରେ ଅବିବେକୀ ହୋଇ ବଢ଼ି ଉଠିଥାଏ । ଏହିପରି ଶିଶୁଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଅପରାଧୀ ଓ ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିଗ୍ରସ୍ତ ଶିଶୁଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ବେଶୀ ।

ମାନବର ଏହି ଜନ୍ମ ଇତିହାସର ପ୍ରଥମ ପର୍ଯ୍ୟାୟ ସହିତ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଜୀବନ କାଳର କାର୍ଯ୍ୟକଳାପର ସଂମ୍ପର୍କ ବୁଝିବାକୁ ହେଲେ ତିନୋଟି ମୂଳକଥା ଆଲୋଚନା କରିବାକୁ ହେବ ।

ଶୈଶବର ପ୍ରଥମ ପର୍ଯ୍ୟାୟ (Oral Stage)

ଯେକୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତି ନବଜାତ ଶିଶୁକୁ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ କଲେ ସହଜରେ ଜାଣିପାରିବ ଯେ ସେହି ସମୟରେ ସୁଖ ସହିତ ଜଡ଼ିତ ସବୁ ପ୍ରକାର କାର୍ଯ୍ୟକଳାପରୁ ଶିଶୁ ଅପାର ଆନନ୍ଦ ଅନୁଭବ କରେ । ସ୍ତନପାନ କରି ତାର କ୍ଷୁଧା ଶାନ୍ତ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ସେ ମୁହଁରେ ଆଙ୍ଗୁଠି ପୂରାଇ ଚୁଚୁମିବାକୁ ଭଲପାଏ । ଅନେକ ସମୟରେ ପାଟିରେ ଆଙ୍ଗୁଠି ପୂରାଇ ଚୁଚୁମି

ଚୁଚୁମି ଶୋଇପଡ଼େ । ଦାନ୍ତ ଉଠିବାର ଅଳ୍ପ ସମୟ ପୂର୍ବରୁ ବିଭିନ୍ନ ଜିନିଷ ଚୋବାଇବାକୁ ଭଲପାଏ । ଦାନ୍ତ ଉଠିଲା ପରେ କାମୁଡ଼ିବାକୁ ଭଲପାଏ । ପାଟିରୁ ଦୁଧ କୁଳୁକୁଞ୍ଚାକରି ଫୋପାଡ଼ି ହସେ । ଅନେକ ସମୟରେ ଜେଜେ ମା ବା ଆଈ ପିଲାଙ୍କୁ ଜଗିରହିଲା ବେଳେ ପିଲା ବହୁତ କାନ୍ଦିଲେ ତା ମୁହଁରେ ଶୁଖିଲା ସ୍ତନ ଦେଲେ ସେ ତାକୁ ପାଟିରେ ପୂରାଇ ଶାନ୍ତ ହୁଏ । ଏଥିରୁ ଦେଖାଯାଉଛି ଯେ କେବଳ କ୍ଷୁଧା ନିବୃତ୍ତି ଲାଗି ଶିଶୁ ଚୁଚୁମିବାକୁ ଚାହେଁ ନାହିଁ । ଅନେକ ସମୟରେ ଆନନ୍ଦ ପାଇବା ପାଇଁ ସେ ଚୁଚୁମିବାକୁ ଭଲପାଏ । ପରବର୍ତ୍ତୀ ଜୀବନରେ ଦେଖାଯାଇଛି ଯେ, ସିଗାରେଟ୍ ଖାଇ, ପାନ ଚୋବାଇ କିମ୍ବା ଲଜେନସ୍, ଚୁଇଁଗମ୍ ଇତ୍ୟାଦି ମିଠେଇ ପାଟିରେ ପକାଇ ସଦାସର୍ବଦା ମୁଖ ଚାଳନା କରି ବହୁ ବ୍ୟକ୍ତି ଆନନ୍ଦ ଅନୁଭବ କରନ୍ତି । ବିଶେଷ କରି ଯଦି କୌଣସି କାରଣ ଲାଗି ସେମାନେ ଚିନ୍ତିତ ବା ଉଦ୍‌ବିଗ୍ନ ଥାନ୍ତି, ତେବେ ଗୋଟାକ ପରେ ଗୋଟାଏ ସିଗାରେଟ୍ ଖାଇ, ପାନ ଚୋବାଇ ବା ବହୁଥର ଚା ପିଇ ସେମାନେ ସ୍ୱସ୍ତି ଲାଭ କରିଥାନ୍ତି ।

ବହୁ ବର୍ଷ ପୂର୍ବେ ଲେଖା ହୋଇଥିବା 'କାମସୂତ୍ର' ଗ୍ରନ୍ଥରେ ପ୍ରଚଳିତ ଯୌନାଭ୍ୟାସ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଲେଖିବାକୁ ଯାଇ ଋଷି ବାତ୍ସାୟନ 'ଔପରିଷ୍ଟକ' ଓ 'ମୁଖଲେହନ' ନାମକ ମୁଖ ସହିତ ସଂଶ୍ଳିଷ୍ଟ ଦୁଇପ୍ରକାର ଯୌନକ୍ରିୟାର ଆଲୋଚନା କରିଛନ୍ତି । ଯୌନକ୍ରିୟା ସହିତ ଚୁମ୍ବନ ଇତ୍ୟାଦି ଶୃଙ୍ଗାର କ୍ରୀଡ଼ାର ଗଭୀର ସମ୍ପର୍କ କଥା ମଧ୍ୟ ସମସ୍ତେ ଜାଣିଛନ୍ତି । ତେଣୁ ମୁଖ ପ୍ରଦେଶରେ ଯେ ଯୌନ ସମ୍ବେଦନା ଅନୁଭୂତି ହୁଏ ଏ କଥା ସୁପରିଜ୍ଞାତ । ଫ୍ରଏଡ଼୍‌ଙ୍କର ବୈଶିଷ୍ଟ୍ୟ ହେଲା ଏହି ବୟସ୍କ ଅନୁଭୂତିର ଉତ୍ସ ସେ ଶୈଶବର ଆଦି ଅନୁଭୂତିରେ ଖୋଜି ବାହାର କରିଛନ୍ତି ।

ପ୍ରଥମ ପାଞ୍ଚବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱର ମୂଳପତ୍ତନ ହୋଇ ତାହାର ସ୍ଥାୟୀ ରୂପରେଖ ଗଢ଼ି ଉଠେ ବୋଲି କହୁଥିବାରୁ ବହୁ ଦାର୍ଶନିକ ଫ୍ରଏଡ଼୍‌ଙ୍କୁ ପ୍ରଚ୍ଛନ୍ନ ଭାଗ୍ୟବାଦୀ ଓ ସେ ମାନବର ସ୍ୱାଧୀନ ବିକାଶରେ ବିଶ୍ୱାସ କରନ୍ତି ନାହିଁ ବୋଲି କହିଛନ୍ତି । ଏ ବିଷୟ ନେଇ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସମସାମୟିକ ମନୋବିଜ୍ଞାନୀମାନଙ୍କର ମତ ସହିତ ଫ୍ରଏଡ଼୍‌ଙ୍କର ମତର ତୁଳନା କରି ପାଠକରି ଦେଖିବା ଉଚିତ ।

ପାଶ୍ଚାତ୍ୟ ସମାଜରେ ସେ ସମୟରେ ଇହୁଦୀ ଖ୍ରୀଷ୍ଟିଆନ ସଂସ୍କୃତିର ପ୍ରଭାବ ଯୋଗୁଁ ଯୌନାନୁଭୂତି ଏକ ଗ୍ଲାନିମୟ ଅନୀତି ବୋଲି ବିବେଚିତ ହେଉଥିଲା । ତେଣୁ ନିଷ୍ପାପ ଶିଶୁଠାରୁ ଏହି ପ୍ରକାର ଅନୁଭୂତି ଯେ ସମ୍ଭବ ଏକଥା କେହି ସ୍ୱୀକାର କରିବାକୁ ରାଜି ହେଲେ ନାହିଁ । ଅନ୍ୟ ସମାଜରେ ଯେଉଁଠି ଯୌନ ସଂବେଦନା କ୍ଷୁଧା ତୃଷ୍ଣା ପରି ଶରୀରର ଅନ୍ୟ ଏକ ସୁସ୍ଥ ସ୍ୱାଭାବିକ ସଂବେଦନା (sensation) ରୂପେ ପରିଗଣିତ ହୁଏ ସେଠାର ଲୋକେ ଫ୍ରଏଡ଼୍‌ଙ୍କର ଏହି ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ ଦ୍ୱାରା ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟବୋଧ କରନ୍ତି ନାହିଁ ।

ଫ୍ରଏଡ୍ ପ୍ରଥମେ ମୁଖ ପ୍ରଦେଶର ଏଇ ଦ୍ୱୈତ ପ୍ରକ୍ରିୟା (ଅର୍ଥାତ୍ ଏକ ଦିଗରେ କ୍ଷୁଧାର ପରିତୃପ୍ତି ଓ ଅନ୍ୟ ଦିଗରେ ସମ୍ବେଦନାର କେନ୍ଦ୍ରସ୍ଥଳ ରୂପରେ ସୁଖାନୁଭୂତିର ଆଧାର) କେଉଁ ଉପାୟରେ ଶିଶୁର କାର୍ଯ୍ୟକଳାପକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରେ ତାହାର ବିଶ୍ଳେଷଣ କରିଛନ୍ତି । ପୁନରାୟ ଏହି ପ୍ରକ୍ରିୟା ସହିତ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱର ବିକାଶ କିପରି ଭାବରେ ଜଡ଼ିତ ହୋଇ ରହିଛି ତାହା ମଧ୍ୟ ଆଲୋଚନା କରି ଦେଖାଇଛନ୍ତି ।

ଏହି ବୟସରେ ଶିଶୁ ପ୍ରଥମେ ନିଜ ଓ ବହିର୍ଜଗତ୍ ମଧ୍ୟରେ ପାର୍ଥକ୍ୟ ବୁଝିପାରେ ନାହିଁ । ନିଜକୁ ମାତାର ଏକ ଅଂଶ ବୋଲି ଭାବିଥାଏ । ନିଜେ ଅନ୍ୟ ବ୍ୟକ୍ତି ବା ପଦାର୍ଥଠାରୁ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର, ସେ ଧାରଣା କରିପାରେ ନାହିଁ । ତାହାର ଅହଂବୋଧ ନ ଥାଏ । ସେ କାର୍ଯ୍ୟକାରଣ ସଂପର୍କ ଜାଣିପାରେ ନାହିଁ । ଯଥା ସେ କାନ୍ଦିଲେ ଖାଇବାକୁ ମିଳୁଛି- ଏହି ଭଳିଆ ଗୋଟାଏ ଅସ୍ପଷ୍ଟ ଭ୍ରମାତ୍ମକ କାର୍ଯ୍ୟ-କାରଣ ଧାରଣା ତା ମନରେ ଜନ୍ମେ । କାରଣ କାନ୍ଦିବା ଓ ଖାଇବାକୁ ପାଇବା ମଧ୍ୟରେ ଯେଉଁ ମଧ୍ୟବର୍ତ୍ତୀ ଘଟଣାଗୁଡ଼ିକ ଘଟେ ସେ ବିଷୟ ତାର ଧାରଣାର ବାହାରେ । ଏହି ପ୍ରକାର ଯାଦୁକରୀ ଭାବନା (magical thinking) ସାଧାରଣତଃ ଶିଶୁଠାରେ ବା ଆଦିମ ମାନବର ଚିନ୍ତାଧାରାରେ ସହଜରେ ଦେଖିବାକୁ ମିଳେ । ସେମାନେ ଅଧିକାଂଶ ଘଟଣା, କେବଳ କହିଦେଲେ ବା ଇଚ୍ଛା କଲେ ହୋଇଯାଇପାରିବ ବୋଲି ବିଶ୍ୱାସ କରନ୍ତି । ତେଣୁ ଅଭିଶାପ ଦେଲେ କିମ୍ବା ଆଶୀର୍ବାଦ କଲେ ଯେ ସେହି ଅନୁସାରେ ଘଟଣା ଘଟିବ ସେ କଥା ବହୁତ ଲୋକ ବଡ଼ ହେଲା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ମଧ୍ୟ ବିଶ୍ୱାସ କରିଥାଆନ୍ତି ।

ଶିଶୁ ଆଉ ଟିକିଏ ବଡ଼ ହେଲେ ନିଜର ଓ ଅନ୍ୟ ବ୍ୟକ୍ତି ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ପାର୍ଥକ୍ୟ ସଂବନ୍ଧରେ ସଚେତ ହୁଏ । ସାଧାରଣତଃ ଦୁଇମାସ ହେଲା ବେଳକୁ ସେ ମା'କୁ ଚିହ୍ନି ଶିଖେ । ମା' ତାର କ୍ଷୁଧା ତୃଷ୍ଣାର ଉପଶମ କରୁଥିବାରୁ ମା'କୁ ସେ ପାଳୟିତ୍ରୀ ରୂପରେ ଚିହ୍ନେ ଓ କ୍ରମଶଃ ମା' ତା ଆଖିରେ ସର୍ବସୁଖର ଆଧାର ହୋଇ ଦେଖାଦିଅନ୍ତି । ଏହି ଅବସ୍ଥା ପୂର୍ବରୁ ତାର ଆନନ୍ଦ କାମନା ଲକ୍ଷ୍ୟହୀନ ଥିଲା । ସେ କେବଳ କ୍ଷୁଧା ଲାଘବ ଦ୍ୱାରା ଦୈହିକ ତାଡ଼ନାର ଉପଶମ ଅନୁଭବ କରିଥିଲା । ବର୍ତ୍ତମାନ ମାତା ତା ପାଇଁ ଅଶେଷ ତୃପ୍ତି, ଶାନ୍ତି ଓ ନିର୍ଭରତାର ଆଧାର ହୋଇଥିବାରୁ ମାତାର ଉପସ୍ଥିତି, ମୁଖ, ହସ ବା ଦେହର ସୁଗନ୍ଧ ଯେ କୌଣସି ଜିନିଷ ଶିଶୁ ମନରେ ଆନନ୍ଦ ସଞ୍ଚାର କରେ । ଏହି ଉପାୟରେ ନିଜ ଶରୀରର ବାହାରେ ଯେ ଆନନ୍ଦର ଉତ୍ସ ଅଛି ତାହା ଶିଶୁ ହୃଦୟଙ୍ଗମ କରେ । ଦୈହିକ ତାଡ଼ନାର ଉପଶମ ଘଟିଲେ ସେ ତୃପ୍ତି ଲାଭ କରେ କିମ୍ବା ତୃପ୍ତିଦାୟକ ବସ୍ତୁର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସି ଆନନ୍ଦ ଅନୁଭବ କରେ ।

ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ ଆମେ ପୁଣି ଦେଖିବାକୁ ପାଉ ଯେ ମାତାର ସ୍ନେହ ଅତି ଆକାଂକ୍ଷିତ ବସ୍ତୁ ହୋଇ ଉଠିବାରୁ ମାତୃ ସ୍ନେହରୁ ବଞ୍ଚିତ ହେବାର ଆଶଙ୍କା ଦେଖାଦେଲେ ଶିଶୁ ମନରେ

ଆତଙ୍କର ସଞ୍ଚାର ହୁଏ । ସେ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବରେ ମାତୃ ନିର୍ଭରଶୀଳ ହୋଇଥିବାରୁ ମାତାର ବିରାଗ ବା ଅନୁପସ୍ଥିତିରେ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଉଦ୍‌ବିଗ୍ନ ହୋଇପଡ଼େ । ତେଣୁ ସେ ନିଜର କାମନାକୁ ଦମନ କରି ଓ ମାତା ଯେଉଁ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବାକୁ ପ୍ରବର୍ତ୍ତାଇ ଥାନ୍ତି ସେହି କାର୍ଯ୍ୟ କରେ ଏବଂ ନିଷିଦ୍ଧ କାର୍ଯ୍ୟରୁ ବିରତ ହୁଏ । ସେଥିଲାଗି ଜନ୍ମର ପାଞ୍ଚବର୍ଷ ମଧ୍ୟରେ ଯେଉଁ ଶିଶୁ ମାତୃ ସ୍ନେହରୁ ବଞ୍ଚିତ ହୋଇଥାଏ, ସେହି ପ୍ରକାର ଶିଶୁମାନଙ୍କଠାରେ ଅପରାଧ ପ୍ରବଣତା, ମାନସିକ ବ୍ୟାଧି, ଅକାରଣ ବିଷର୍ଣ୍ଣତା ଇତ୍ୟାଦି ବହୁପ୍ରକାର ଚରିତ୍ରଗତ ତ୍ରୁଟି ଦେଖାଯାଇଥାଏ ।

ଏହି ବୟସରେ 'ଇଗୋ' ବା ବ୍ୟକ୍ତି ମାନସର ଆବିର୍ଭାବ ଘଟେ । 'ଇଡ୍'ର ଯେଉଁ ଅଂଶଟି ବହିର୍ଜଗତର ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସେ ସେହି ଅଂଶଟି ବ୍ୟକ୍ତିମାନସ ରୂପରେ ବର୍ଦ୍ଧିତ ହୁଏ । ଅନ୍ୟ ପାର୍ଶ୍ୱଟି ଅନ୍ତଃସଲୀଳା ହୋଇ ନିଜର ମୌଳିକ ଅବସ୍ଥାରେ ହିଁ ରହିଯାଏ । ଏହି ସମୟରେ ଇଗୋର ମୂଳ ପ୍ରତିରକ୍ଷା ବ୍ୟବସ୍ଥା ହେଲା ଆତ୍ମଗତ- କରଣ (introjection) । ଉଦାହରଣସ୍ୱରୂପ, ଶିଶୁ ମାତୃସ୍ତନରୂପୀ ବହିର୍ଜଗତକୁ ସୁଖ ମାଧ୍ୟମରେ ଆତ୍ମଗତ କରେ । ଏହି ବୟସରେ ସବୁ ଶିଶୁ ଯାହା ନିଜ ହାତ ପାଖରେ ପାଆନ୍ତି ସେ ସବୁ ଜିନିଷକୁ ନିଜ ପାଟିରେ ପୂରାଇବାକୁ ଭଲପାଆନ୍ତି ।

ଯେତେବେଳେ ଶିଶୁର ଦାନ୍ତ ଉଠେ (ସାଧାରଣତଃ ଆଠରୁ ବାରମାସ ମଧ୍ୟରେ) ସେ ସବୁ ଜିନିଷ କାମୁଡ଼ିବାକୁ ଚାହେଁ । ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସେ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ହୋଇ ମାତୃସ୍ତନ ପାନର ସୁଖ ଅନୁଭବ କରୁଥିଲା । ବର୍ତ୍ତମାନ ସେ ନିଜର ଦାନ୍ତ ଦ୍ୱାରା ନିଜର ଭୋଜନକ୍ରିୟାକୁ କେତେକ ଅଂଶରେ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିପାରୁଥିବାରୁ ଏହି ନବ ଲବ୍ଧ କ୍ଷମତା ବିଷୟରେ କ୍ରମଶଃ ସଚେତନ ହୋଇ ଉଠେ । ସେ ନିଜେ ଇଚ୍ଛା କଲେ ତା'ର କାର୍ଯ୍ୟକଳାପକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିପାରୁଛି ଏବଂ ତା'ର ପାରିପାର୍ଶ୍ୱିକ ଘଟଣାକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରିପାରୁଛି । ନିଜ ବଳରେ ବଳୀ ହେବାର ଯେଉଁ ଆନନ୍ଦ (ଯାହାକୁ ଫ୍ରଏଡ୍ ଅଗ୍ରଧର୍ଷଣ (aggression) ବୋଲି ବ୍ୟାପକ ଅର୍ଥରେ କହିଛନ୍ତି) ସେହି ଆନନ୍ଦରେ ମତ୍ତ ହୋଇ ବିଭିନ୍ନ ବସ୍ତୁ ବା ବ୍ୟକ୍ତିକୁ ଦଂଶନ କରି ସେ ସୁଖ ଲାଭ କରିଥାଏ । ପୁନଶ୍ଚ ଶିଶୁ ବାଧା ପ୍ରାପ୍ତ ହେଲେ ଦଂଶନ କରି ବାଧା ଦୂର କରିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରେ । କେହି ଆକ୍ରମଣ କରୁଛି ବୋଲି ଭାବିଲେ ଦଂଶନ କରି ନିଜକୁ ଏହି ଆକ୍ରମଣରୁ ରକ୍ଷା କରିବାକୁ ସଚେଷ୍ଟ ହୁଏ । ତା ପକ୍ଷରେ ଦଂଶନ କ୍ଷମତା ହେଲା ବହିର୍ଜଗତକୁ ଆକ୍ରମଣ କରିବାର ଏକ ଅସ୍ତ୍ର । ଏଥିରୁ ଦେଖାଯାଉଛି ଯେ ଶିଶୁ ଦଂଶନରୁ ଆନନ୍ଦ ପାଏ । ଦଂଶନ ମାଧ୍ୟମରେ ନିଜର ଆକ୍ରମଣାତ୍ମକ ଆବେଗକୁ ମଧ୍ୟ ପ୍ରକାଶ କରିଥାଏ । ଆନନ୍ଦ ଓ କ୍ରୁର ଆକ୍ରୋଶ ଏହି ଦୁଇଟି ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଅନୁଭୂତି ଶିଶୁ ମନରେ ମିଶି କରି ରହିଥିବାରୁ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଜୀବନରେ ସେ ଅତି ପ୍ରିୟବସ୍ତୁ ବା ବ୍ୟକ୍ତି ପ୍ରତି ଅନେକ ସମୟରେ ଗଭୀର ବିଦ୍ୱେଷଭାବ ପୋଷଣ କରିଥାଏ । ଧର୍ଷଣକାମୀ ଯୌନ ଅପରାଧୀଙ୍କ ମନୋଭାବରେ ଏହିପ୍ରକାର ପ୍ରୀତି ଓ ଦ୍ୱେଷପୂର୍ଣ୍ଣ ଅନୁଭୂତିର ଏକ ଯଥାର୍ଥ ଉଦାହରଣ ଦେଖାଯିବ ।

ଶିଶୁ ଅନ୍ୟ ପ୍ରତି ଆକ୍ରୋଶ ଅନୁଭବ କରିବାକୁ ଭାବେ ଯେ ଅନ୍ୟମାନେ ମଧ୍ୟ ତା ପ୍ରତି ଏହି ମନୋଭାବ ପୋଷଣ କରୁଛନ୍ତି । ସେ ଯେଉଁ ପରିମାଣରେ ଅପର ବ୍ୟକ୍ତିଠାରେ ଏହି ଆକ୍ରୋଶମୂଳକ ଇଚ୍ଛାକୁ ଆରୋପ କରେ ସେହି ଅନୁସାରେ ଅନ୍ୟଠାରୁ ଆକ୍ରୋଶମୂଳକ ଆଶଙ୍କା କରି ଭୟଭୀତ ହୋଇ ଉଠେ । ତେଣୁ ଶିଶୁ କାହାଣୀରେ ଅସୁର, ଡ଼ାହାଣୀ ବା ଭୂତ ଗିଳି ପକାଇବାର ଯେଉଁ ଗଳ୍ପ ରହିଛି ତାହା ପ୍ରକୃତରେ ଶୈଶବର ଆତଙ୍କ ଅନୁଭୂତିରୁ ହିଁ ଜାତ ହୋଇଛି । ସେହିପରି ପୁରାତନ ଲୋକଗାଥା ବା ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିଗ୍ରସ୍ତ ଲୋକର ସ୍ୱପ୍ନ ବା ଚିନ୍ତା ବିଶ୍ଳେଷଣ କଲେ ବାରମ୍ବାର ଏହି ପ୍ରକାର ଭାବନାର ସ୍ଥିତି ମିଳିଥାଏ ।

ଶିଶୁର ଦାନ୍ତ ଉଠିଲା ପରେ ସାଧାରଣତଃ କଠିନ ଖାଦ୍ୟ ତାକୁ ଦିଆଯାଏ ଓ ଏହି ସମୟରେ ତାକୁ ସ୍ତନପାନର ଅଭ୍ୟାସ ଛାଡ଼ିବାକୁ ପଡ଼େ । ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ ନିଜର ପରିଚିତ ଆନନ୍ଦକୁ ତ୍ୟାଗ କରିବାକୁ ବାଧ୍ୟ ହେବାରୁ ଶିଶୁ ମାନସିକ ବିଷର୍ଣ୍ଣତା ଓ ନୈରାଶ୍ୟ ଅନୁଭବ କରେ । ଯଦି ସେ ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ ପ୍ରଚୁର ଆନନ୍ଦ ଅନୁଭବ କରିଥାଏ ତେବେ ତା ପକ୍ଷରେ ଏହି ଅଭ୍ୟାସ ପରିତ୍ୟାଗ କରିବା ଅତ୍ୟନ୍ତ କଷ୍ଟକର ଓ ସଂଘାତପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥାଏ । ଅନ୍ୟ ପକ୍ଷରେ ଅଧିକାଂଶ ଶିଶୁ ସାମୟିକ ନୈରାଶ୍ୟ ପରେ ଆଉ ଏକ ନୂତନ ବସ୍ତୁରୁ ସୁଖର ସନ୍ଧାନ ପାଇ ଏହାକୁ କାଳକ୍ରମେ ଭୁଲି ଯାଆନ୍ତି । ଯିଏ ଭୁଲିପାରେ ନାହିଁ ସେ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଜୀବନରେ ପ୍ରତିକୂଳ ଅଭିଜ୍ଞତାର ସମ୍ମୁଖୀନ ହେଲେ ପୁନରାୟ ଏହି ଅବସ୍ଥାକୁ ଫେରି ଆସେ ଓ ଏହି ପୁରାତନ ଅଭ୍ୟାସ ଅନୁସାରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରେ ।

ଆଙ୍ଗୁଠି ଚୁଚୁମିବା, ନଖ କାମୁଡ଼ିବା, ବୟସ୍କ ଜୀବନରେ ଅତ୍ୟଧିକ ଧୂମ୍ରପାନ କରିବା ମୁଖ ଆଚରଣର ଲକ୍ଷଣ । 'ଅତ୍ୟଧିକ ମୌଖିକ ପରିତୃପ୍ତି' ବା 'ଅତିକମ୍ ମୌଖିକ ପରିତୃପ୍ତି' ର ପରିଣାମରେ ଏହି ପ୍ରକାର ଚାରିତ୍ରିକ ତ୍ରୁଟି ପରିଲକ୍ଷିତ ହୁଏ । ଯେଉଁ ଶିଶୁ ସହଜରେ ଏହି ସଂଘାତର ସମାଧାନ କରିଥାଏ, ସେ ମୌଖିକ ନିଷ୍କ୍ରିୟ (oral-passive) ହୋଇଥିଲେ ତା ଠାରେ ଭୋଜନପ୍ରିୟତା, ଏବଂ ମୌଖିକ ଅଗ୍ରଧର୍ଷୀ (oral aggressive) ହୋଇଥିଲେ ତର୍କପ୍ରିୟତା ଓ ଶ୍ଳେଷପୂର୍ଣ୍ଣ କଥୋପକଥନ ଇତ୍ୟାଦି ଚାରିତ୍ରିକ ବୈଶିଷ୍ଟ୍ୟ ତା ଠାରେ ଦେଖାଯାଇଥାଏ ।

ଶୈଶବର ଦ୍ୱିତୀୟ ପର୍ଯ୍ୟାୟ (Anal Stage).

ଶିଶୁ ଯେତେବେଳେ ସ୍ତନପାନର ଅଭ୍ୟାସ ପରିତ୍ୟାଗ କରିବା ପାଇଁ ବାଧ୍ୟ ହୁଏ, ସେ ସେତେବେଳେ ଏହି କାମନାକୁ ଅବଦମନ କରି ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରେ । ସାଧାରଣତଃ ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ ଶାରୀରିକ ବୃଦ୍ଧି ହେତୁ ସେ ଶରୀରର ଅପର ଏକ ସ୍ଥାନ

ମୁଖ୍ୟତଃ ପାୟୁ ଦେଶରେ (ମଳଦ୍ୱାର ଓ ତତ୍ ସଂଲଗ୍ନ ସ୍ଥାନ) ଯୌନ ସଂବେଦନା ଅନୁଭବ କରିଥାଏ । ଜନ୍ମର ଅବ୍ୟବହିତ ପରଠାରୁ ପ୍ରାୟ ଛଅ ମାସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସେ ନିଷ୍କ୍ରିୟ ଭାବରେ ମୂଳମୂତ୍ର ତ୍ୟାଗ କରେ ଓ ମାଆ ତାକୁ ପରିଷ୍କାର କରି ଓଦା ହୋଇ ପଡ଼ିରହିଥିବାର ଅସ୍ୱସ୍ତିରୁ ରକ୍ଷା କରନ୍ତି । ବୟସ ବୃଦ୍ଧି ସହିତ ସ୍ନାୟୁ ମଣ୍ଡଳୀର ବୃଦ୍ଧି ହେଉଥିବାରୁ ସେ କ୍ରମଶଃ ମଳମୂତ୍ର ତ୍ୟାଗ କରି ଶାରୀରିକ ଉତ୍ତେଜନାର ପ୍ରଶମନ ହେତୁ ସୁଖବୋଧ କରିଥାଏ ।

ଏହାଛଡ଼ା ଶରୀରର ଏହି ଅଙ୍ଗର ବୈଶିଷ୍ଟ୍ୟ ହେଲା ଯେ କେବଳ ଉତ୍ତେଜନାର ସଞ୍ଚାର ହେଲେ ମଧ୍ୟ ଏହି ଅଂଶରେ ସୁଖବୋଧ ହୋଇଥାଏ । ଜନନେନ୍ଦ୍ରିୟ ଏହି ଅଞ୍ଚଳର ଅତ୍ୟନ୍ତ ନିକଟରେ ରହିଥିବାରୁ ଏହି ଅଞ୍ଚଳର ଉପସ୍ଥ ଅଞ୍ଚଳରେ (ଜନନେନ୍ଦ୍ରିୟ ଓ ତତ୍ ପାର୍ଶ୍ୱବର୍ତ୍ତୀ ସ୍ଥାନ) ଉତ୍ତେଜନା ବୋଧ କରି ଆନନ୍ଦ ଲାଭ କରିଥାଏ । ତେଣୁ ମଳମୂତ୍ର ବେଗ ଧାରଣ କରି ଓ ମଳମୂତ୍ରର ନିଷ୍କାସନ କରି ଶିଶୁ ସୁଖ ବୋଧ କରିଥାଏ । ମୁଖ କୈନ୍ଦ୍ରିକ ଆନନ୍ଦର ଅବଦମନ ପରେ ଶିଶୁ ପାୟୁ ଦେଶସ୍ଥ ସମ୍ବେଦନା ବିଷୟରେ ଅଧିକତର ସଚେତନ ହୋଇ ଉଠେ । ନିଜର ମଳ ଯେ ନିଜ ଶରୀରଠାରୁ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଏକ ପଦାର୍ଥ ଏ କଥା ବୁଝିପାରୁ ନ ଥିବାରୁ ସେ ଅନେକ ସମୟରେ ମଳ ନିଷ୍କାସନ ନ କରି ନିଶ୍ଚିନ୍ତ ବୋଧ କରେ । ଏହାଛଡ଼ା ମଳକୁ କେନ୍ଦ୍ର କରି ପାୟୁର ଉତ୍ତେଜନା ବୋଧ ଜାଗ୍ରତ ହେଉଥିବାରୁ ଏହା ଏକ ଆନନ୍ଦଦାୟକ ପଦାର୍ଥ ବୋଲି ଶିଶୁ ଦ୍ୱାରା ବିବେଚିତ ହୁଏ । ଅନେକ ସମୟରେ ସେ ନିଜ ମଳକୁ ଘାଣ୍ଟି, ଦେହରେ ବୋଳି ଖୁସି ହୁଏ । ନିଜର ଦେହ ମାଧ୍ୟମରେ ବର୍ହିଜଗତକୁ ଜାଣୁଥିବାରୁ ନିଜର ଦେହଜ ମଳ ପ୍ରତି ଶିଶୁର ଏହି ଆକର୍ଷଣ ସ୍ୱାଭାବିକ ଓ ଏହି ବ୍ୟବହାର ସବୁ ଦେଶର ଶିଶୁଙ୍କଠାରେ ଦେଖାଯାଏ ।

ସାଧାରଣତଃ ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ ସେ ଯେତେବେଳେ ମଳମୂତ୍ର ତ୍ୟାଗର ସାମାଜିକ ଅଭ୍ୟାସରେ ଅଭ୍ୟସ୍ତ ହୁଏ (toilet training), ସେତେବେଳେ ଏକ ଜଟିଳ ସଂଘାତପୂର୍ଣ୍ଣ ଅବସ୍ଥାର ସମ୍ମୁଖୀନ ହୁଏ । ଏକ ଦିଗରେ ଦୁଇ ବିରୋଧୀ ପ୍ରବୃତ୍ତି ଅର୍ଥାତ୍ ମଳମୂତ୍ରର ବେଗ ଧାରଣ ସହିତ ମଳମୂତ୍ର ନିଷ୍କାସନ କରିବାର ଇଛା ମଧ୍ୟରେ ସଂଘାତ; ଅନ୍ୟ ଦିଗରେ ବାଧାହୀନ ଭାବରେ ମଳମୂତ୍ର ତ୍ୟାଗ କରିବା କିମ୍ବା ନିଜର ମଳକୁ ଘାଣ୍ଟିବା, ବୋଳିବା ଇତ୍ୟାଦି କାର୍ଯ୍ୟକଳାପ ସହିତ ଇଗୋର ଇଛା ଅନୁସାରେ ଏସବୁ ପରିତ୍ୟାଗ କରିବାକୁ ବାଧ୍ୟ ହେବା- ଏହିଭଳି ବହୁ ଜଟିଳ ସଂଘାତ ମଧ୍ୟ ଦେଇ ତାକୁ ଗତି କରିବାକୁ ପଡ଼େ । ଯେଉଁ ଉପାୟରେ ଇଗୋ ଏହି ଘାତ ପ୍ରତିଘାତରୁ ନିଜକୁ ରକ୍ଷା କରି ସୁଖବୋଧ ଓ ସାମାଜିକ ଦାବୀ ମଧ୍ୟରେ ସମନ୍ୱୟ ଘଟାଇଥାଏ, ସେହି ଧାରା ଅନୁସାରେ ତାର ପରବର୍ତ୍ତୀ ଜୀବନର କାର୍ଯ୍ୟାବଳୀ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ହୋଇଥାଏ ।

ଏଠାରେ କହିବା ବାହୁଲ୍ୟ ଯେ ଏହି ଦୁଇଟି ଯାକ ପର୍ଯ୍ୟାୟର ଘଟଣା ଅନେକ ସମୟରେ କ୍ରମାନ୍ୱୟରେ ଘଟି ନ ଥାଏ । ମା' ଠାରୁ କ୍ଷୀର ଛାଡ଼ିବା ଓ ଗୋଟିଏ ବିଶେଷ ସ୍ଥାନରେ ଯାଇ ମଳମୂତ୍ର ତ୍ୟାଗ କରି ଶିଖିବା ଏହି ଦୁଇଟିଯାକ ଘଟଣା ଏକ ସମୟରେ ଘଟିଥାଏ । ବହୁ ମନୋବିଜ୍ଞାନୀଙ୍କ ମତରେ ସାଧାରଣତଃ ଛଅରୁ ନଅ ମାସ ଭିତରେ ପିଲାର କ୍ଷୀର ଛାଡ଼ିବା ଅଭ୍ୟାସ କଲେ ଭଲ ଓ ପିଲାକୁ ଯେତେବେଳେ ଦେଢ଼ ବର୍ଷ ସେତେବେଳେ ପ୍ରସାଧନ ତାଲିମ (toilet training) ଆରମ୍ଭ କଲେ ଭଲ । ଖୁବ୍ ଶୀଘ୍ର ଏହି ଅଭ୍ୟାସ ଅନୁସାରେ ଛୁଆକୁ ଚଳିବାକୁ ବାଧ୍ୟ କରିବାଟା ଠିକ୍ ନୁହେଁ । ଯଦି ୩ ବର୍ଷ ପରେ ମଧ୍ୟ ପିଲାଠାରେ ରାତିରେ ବିଛଣାରେ ପରିସ୍ରା କରିବା ଅଭ୍ୟାସ ରହିଥାଏ ତେବେ ଯାଇ ଚିକିତ୍ସକ ବା ମନୋବୈଜ୍ଞାନିକଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ଲୋଡ଼ିବା ଉଚିତ । ସାଧାରଣତଃ ୩ ବର୍ଷ ବୟସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବିଛଣାରେ ପରିସ୍ରା କରି ଦେବା ବା ଲୁଗା ପଟାରେ ଝାଡ଼ା ଫେରିବା ସ୍ୱାଭାବିକ ବୋଲି କୁହାଯିବ । ଯେଉଁ ପିତାମାତା ଏସବୁ ତାଲିମ୍ ବିଷୟରେ ଖୁବ୍ କଡ଼ା ହୁଅନ୍ତି ଓ ଅଳ୍ପ ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ପୁରୁଣା ଅଭ୍ୟାସ ଛାଡ଼ି ନୂଆ ଅଭ୍ୟାସ ଶିଖିବାକୁ ବାଧ୍ୟ କରନ୍ତି ସେମାନଙ୍କ ପିଲାମାନଙ୍କଠାରେ ବହୁ ପ୍ରକାର ଆବେଗଜନିତ ତ୍ରୁଟି ଦେଖାଯାଏ ଓ ଆଙ୍ଗୁଠି ଚୁଚୁମିବା, ନଖ କାମୁଡ଼ିବା, ବିଛଣାରେ ପରିସ୍ରା କରିବା ଓ ସାମାନ୍ୟ ଉଦ୍‌ବେଗ ବୋଧ କଲେ ବାରମ୍ବାର ଝାଡ଼ା ଯିବା ଇତ୍ୟାଦି ବ୍ୟବହାରଗତ ତ୍ରୁଟି ମଧ୍ୟ ଦେଖାଯାଏ । କାହିଁକି ଏପରି ହୁଏ ସେ କଥା ପରବର୍ତ୍ତୀ ଆଲୋଚନାରୁ ଜଣାଯିବ ।

ପ୍ରଥମ ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ ମାତୃସ୍ତନ ବା ଖାଦ୍ୟ ପଦାର୍ଥ ଯେପରି ସୁଖର ଉଦ୍ରେକ କରୁଥିଲା, ଦ୍ୱିତୀୟ ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ ପାୟୁସ୍ଥଳରେ ଅନୁଭୂତ ଯୌନ ଉତ୍ତେଜନାବୋଧ ସହିତ ଦେହ ନିସୃତ ମଳ ସଂଶ୍ଳିଷ୍ଟ ହୋଇଥିବାରୁ ଏହା ଶିଶୁ ପାଇଁ ଆନନ୍ଦଦାୟକ ବସ୍ତୁ ବୋଲି ବିବେଚିତ ହୁଏ । ସେହି ବୟସରେ ପରିଷ୍କାର ଓ ଅପରିଷ୍କାର ବୋଧ ନ ଥିବାରୁ ଏଥିପ୍ରତି ଶିଶୁର ବୟସୋଚିତ ବିରାଗ ଜନ୍ମି ନଥାଏ । ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କ ମତରେ ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ ମଳ ହେଲା ବିରେଚକ ବସ୍ତୁ (catherted object), ଅର୍ଥାତ୍ ସୁଖ- ସନ୍ଧାନୀ ଯୌନ କାମନାର ଲକ୍ଷ୍ୟ ବସ୍ତୁ । ଦେହ ମଧ୍ୟସ୍ଥ ଉତ୍ତେଜନା ଯେପରି ଆନନ୍ଦ ସଞ୍ଚାର କରେ ସେହିପରି ବାହାର ଜଗତରେ ଥିବା ଏହି ଆନନ୍ଦଦାୟକ ବସ୍ତୁର ସ୍ପର୍ଶ ମନରେ ଯୌନ ସମ୍ବେଦନା ପରି ଆନନ୍ଦ ଜାଗ୍ରତ କରେ ।

ଯେତେବେଳେ ଶିଶୁକୁ ମଳମୂତ୍ର ଘାଣ୍ଟିବାରୁ ନିବୃତ୍ତ କରାଯାଏ ସେ ସାଧାରଣତଃ ନିରାଶ ହୁଏ । ପରେ ଯେତେବେଳେ ଏହି ପ୍ରକାର 'ଅପରିଷ୍କାର' କାର୍ଯ୍ୟ କଲେ ମା ଠାରୁ ଶାସ୍ତି ପାଏ, ସେ ଭୟରେ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟରୁ ବିରତ ହୁଏ । ସାଧାରଣତଃ ଏହି ବୟସ ବେଳକୁ ତା'ର ନିଜତ୍ୱବୋଧ ଆସିଥିବାରୁ ନିଜର ଇଚ୍ଛା ଅନିଚ୍ଛା ବିଷୟରେ ସଚେତନ ହୋଇ ଉଠେ । ନିଜକୁ ମାଆର ଏକ ଅଂଶବିଶେଷ ବୋଲି ନ ଭାବି, ମାଆ ଠାରୁ ନିଜକୁ ଏକ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ବ୍ୟକ୍ତି

ହିସାବରେ ଦେଖେ । ସେ ସହଜରେ ନିଜର ଆନନ୍ଦଦାୟକ ଅଭ୍ୟାସ ଛାଡ଼ିବାକୁ ରାଜି ହୁଏ ନାହିଁ । ତେଣୁ ଏହି ସମୟର ମାନସିକ ସଂଘାତର ମୂଳରେ ଏକ ଦିଗରେ ନିଜର ପ୍ରବୃତ୍ତି ସହିତ ସାମାଜିକ ନିୟମର ସଂଘାତ ଏବଂ ପୁନଶ୍ଚ ନିଜର ଇଚ୍ଛା ସହିତ ଅପରର ଇଚ୍ଛାର ସଂଘାତ ଏହି ଦୁଇପ୍ରକାର ସଂଘାତ ରହିଥାଏ ।

ଅନେକ ସମୟରେ ଶିଶୁ ମାତାର ଇଚ୍ଛା ଅନୁସାରେ ମଳମୂତ୍ର ଘାଣ୍ଟିବାରୁ ବିରତ ହୋଇ ସାଧାରଣ ଭାବରେ ପରିଷ୍କାର ପରିଚ୍ଛନ୍ନ ହୋଇ ରହିବାକୁ ଶିଖେ । କିନ୍ତୁ ମାତା ପ୍ରତି ଆକ୍ରୋଶ ଅନୁଭବ କରୁଥିବାରୁ ତା'ର ଅଚେତନ ମନ ମାତାକୁ ଶାସ୍ତି ଦେବାକୁ ଚାହେଁ । ଅନେକ ଶିଶୁ ମଳର ବେଗ ଧାରଣ କରି କୋଷ୍ଠକାଠିନ୍ୟ ରୋଗରେ ପୀଡ଼ିତ ହୁଅନ୍ତି ଓ ମାଆ ଯେତେ ଏ ବିଷୟ ନେଇ ଉଦ୍‌ବିଗ୍ନ ହୋଇ ପଡ଼ନ୍ତି, ଶିଶୁ ସେତିକି ପରିମାଣରେ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟ କରିବାକୁ ଇଚ୍ଛା କରେ । ମଳତ୍ୟାଗ ବିଷୟରେ ମାଆ ଅତ୍ୟନ୍ତ ମନଯୋଗୀ ହୋଇ ଉଠୁଥିବାରୁ ସେ ମଳକୁ ଗୋଟାଏ ମୂଲ୍ୟବାନ ବସ୍ତୁ ବୋଲି ଭାବିବାକୁ ଆରମ୍ଭ କରେ ଓ ଅନେକ ସମୟରେ ଜାଣିଶୁଣି ମଳତ୍ୟାଗ କରିବାକୁ ଇଚ୍ଛା କରି ନଥାଏ । ଅନେକ ଶିଶୁ ସ୍ନାୟୁମଣ୍ଡଳୀର ପରିପକ୍ୱତା ଅଭାବରୁ କିମ୍ବା ପାୟୁଦେଶସ୍ଥ ମାଂସପେଶୀର ଦୁର୍ବଳତା ଯୋଗୁଁ ମଳ ବେଗ ଧାରଣ କରି ବେଶୀ ସମୟ ରହିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ସେପରି ଶିଶୁ ସାଧାରଣତଃ ଏହି ମାନସିକ ସଂଘାତରେ ପଡ଼ିଲେ ବହୁବାର ମଳତ୍ୟାଗ କରି ଶୌଚ ବେଳେ ନିଜର ମଳ ଓ ପାୟୁସ୍ଥଳକୁ ସ୍ପର୍ଶ କରି ଆଂଶିକ ତୃପ୍ତି ପାଇଥାଆନ୍ତି । ବାରମ୍ବାର ମଳତ୍ୟାଗ କଲେ ମାଆ ଉଦ୍‌ବିଗ୍ନ ଓ ବିରକ୍ତ ହେଉଥିବାରୁ ମାଆକୁ ପରୋକ୍ଷରେ ଶାସ୍ତି ଦେଇ ପାରିବାର ଏହି ଅଭ୍ୟାସ ସେମାନେ ସହଜରେ ଛାଡ଼ନ୍ତି ନାହିଁ । ତେଣୁ କୋଷ୍ଠକାଠିନ୍ୟ ବା ଉଦରାମୟ ପ୍ରଭୃତି ରୋଗ ଅନେକ ସମୟରେ ଅବଦମିତ ଆବେଗ ହେତୁ ଦେଖାଦେଇଥାଏ ।

ଏହାଛଡ଼ା ମାଆ କିମ୍ବା ବାପା ଯଦି ଶିଶୁକୁ ଅତିଶୀଘ୍ର ଏବଂ ଅଳ୍ପ ସମୟ ମଧ୍ୟରେ ଏହି ଅଭ୍ୟାସ ଛାଡ଼ିବାକୁ ବାଧ୍ୟ କରନ୍ତି ଶିଶୁ ନିଜର ମାନସିକ ସଂଘାତର ସମାଧାନ କରି ନ ପାରି ଅତ୍ୟନ୍ତ ଉଦ୍‌ବିଗ୍ନ ହୋଇ ଉଠେ । କେତେକ ଶିଶୁ ଶାସ୍ତି ଭୟରେ ବିନା ପ୍ରତିବାଦରେ ମାଆର ଆଦେଶ ଓ ଇଚ୍ଛାକୁ ମାନି, ନିଜର ଇଚ୍ଛାକୁ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଅବଦମନ କରି ଏ ସଂଘାତର ସମାଧାନ କରନ୍ତି । ଏପରି ଶିଶୁ ଅତ୍ୟନ୍ତ ବାଧ୍ୟ, ଅତି ପରିଷ୍କାର ପରିଚ୍ଛନ୍ନ, ଭୟାଳୁ ଏବଂ ଆତ୍ମବିଶ୍ୱାସହୀନ ହୋଇ ବଢ଼ି ଉଠିଥାନ୍ତି । ସଚେତନ ମନରେ ସେ ସେତିକି ବାଧ୍ୟ ଓ ପରିଷ୍କାର ପରିଚ୍ଛନ୍ନ ହୋଇ ରହିବାକୁ ଇଚ୍ଛା କରେ ଅଚେତନ ମନରେ ଅବଦମିତ ଇଚ୍ଛା ତାକୁ ସେତିକି ପରିମାଣରେ ଅବାଧ୍ୟ ହେବାକୁ ଇଙ୍ଗିତ ଦିଏ । ସବୁ ନିଷେଧ ଭାଙ୍ଗି ମନଇଚ୍ଛା କାଦୁଅ, ମଇଳା ଘାଣ୍ଟି ମନବୋଧ କରି ନିଜ ଇଚ୍ଛା ଅନୁସାରେ କାର୍ଯ୍ୟ କରେ । ଏହି ଅବଦମିତ ଇଚ୍ଛାର ପ୍ରରୋଚନାରେ ସେ ଅନେକ ସମୟରେ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଅବାଧ୍ୟ ହୁଏ ଏବଂ ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ବାଧ୍ୟତା ଓ ଅବାଧ୍ୟତାର ଏକ ଅଯୌକ୍ତିକ ତଥା ଅଦ୍ଭୁତ ସମ୍ମିଶ୍ରଣ ହୋଇ ବଢ଼ିଥାଏ ।

ଆବେଶଜ-ବାଧକ ବିକୃତି (obessive compulsive disorder) ଜୀବାଣୁ ପ୍ରତି ଦେଖା ଦେଉଥିବା ଆତଙ୍କ (phobia) ଶୁଚୀମନ୍ତ (washing mania), କୋଷ୍ଠକାଠିନ୍ୟ (constipation) ଇତ୍ୟାଦି ବହୁ ପ୍ରକାର ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିର ମୂଳରେ ଏହି ପ୍ରକାର ପାୟୁ ଦେଶୀୟ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱ (anal conflict) ରହିଥାଏ ।

ଏହି ସଂଘାତକୁ ଅବଦମନ କରି ଯେଉଁ ଚରିତ୍ର ଗଢ଼ି ଉଠେ ଫ୍ରଏଡ୍ ତାକୁ ଆନାଲ୍ ଆଚରଣ (anal character) ବୋଲି କହିଛନ୍ତି । ଏପରି ଲୋକ ସାଧାରଣତଃ କୌଣସି ନିୟମର ତିଳେମାତ୍ର ବ୍ୟତିକ୍ରମ ସହିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ପାନରୁ ଚୂନ ଖସିଲେ ସେମାନେ ବିରକ୍ତ ହୋଇ ଉଠନ୍ତି । ସବୁବେଳେ ଅତ୍ୟନ୍ତ ପରିଷ୍କାର ପରିଚ୍ଛନ୍ନ କିମ୍ବା ଅତ୍ୟନ୍ତ ଅପରିଷ୍କାର ହୋଇ ରହିବାକୁ ଭଲପାଆନ୍ତି । ସେ ପରିଷ୍କାର ବିଛଣା ଚଦରରେ ଭାଙ୍ଗଟିଏ ପଡ଼ିଥିଲେ ବିରକ୍ତ ହେବେ । ଟେବୁଲ ସବୁବେଳେ ଗୋଟିଏ ପ୍ରକାରରେ ସଜା ହୋଇ ରହିଥିବ । ଏପଟ ସେପଟ ହୋଇ ଜିନିଷ ଥିଲେ ସେମାନେ ଖୁବ୍ ବେଶୀ ରାଗିଯାଆନ୍ତି । ନିଜେ ଯେଉଁ ନିୟମ ମାନି ଚଳନ୍ତି, ସେ ନିୟମକୁ ସବୁଠାରୁ ବଡ଼ ବୋଲି ଭାବନ୍ତି । ଅନ୍ୟମାନଙ୍କର ନିଷ୍ଠାହୀନତା କଥା କହି ସେମାନଙ୍କୁ ବିଦ୍ରୂପ କରନ୍ତି । ଯେ କୌଣସି ପଦାର୍ଥ ସଞ୍ଚୟ କରି ଏମାନେ ବହୁତ ଆନନ୍ଦ ଲାଭ କରନ୍ତି । କାରଣ ଯେ କୌଣସି ବ୍ୟକ୍ତି ବା ବସ୍ତୁର ସାଙ୍କେତିକ ଅର୍ଥ (symbolic meaning) ହେଲା ସେହି ଆଦି ମଳ ବେଗ ଧାରଣ କରି ରଖିବାର ଅଚେତନ ଇଚ୍ଛା । ତେଣୁ କୌଣସି ବସ୍ତୁର ସୌନ୍ଦର୍ଯ୍ୟ ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବସ୍ତୁଗତ ମୂଲ୍ୟ ଦ୍ୱାରା ଏମାନେ ଆକୃଷ୍ଟ ହୁଅନ୍ତି ନାହିଁ । ତାକୁ ନିଜର ଆୟତରେ ରଖି ପୁଞ୍ଜି କରିବାରେ ହିଁ ଏମାନଙ୍କର ଆନନ୍ଦ । ନିଜ ଠାରେ ଯଥେଷ୍ଟ ଆତ୍ମବିଶ୍ୱାସ ନ ଥିବାରୁ, ସେମାନେ ନିଜର ପୁଞ୍ଜି ଯୋଗୁଁ ବା ନିୟମ ନିଷ୍ଠା ମାନି ଚଳିବାର ଅଭ୍ୟାସ ଯୋଗୁଁ ନିଜକୁ ଜଣେ ବଡ଼ ଓ ମହତ୍ ବ୍ୟକ୍ତି ବୋଲି ଭାବି ଆନନ୍ଦ ପାଆନ୍ତି । ସାଧାରଣତଃ ଏମାନେ ଆବେଗହୀନ ଓ କଠୋର ଚରିତ୍ରର ବ୍ୟକ୍ତି ହୁଅନ୍ତି । ଅନ୍ୟକୁ ସହଜରେ କ୍ଷମା କରିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ବରଂ ସବୁବେଳେ ସାମାନ୍ୟ ଦୋଷ ପାଇଁ କଠୋର ଦଣ୍ଡ ବ୍ୟବସ୍ଥାକୁ ସମର୍ଥନ କରିଥାଆନ୍ତି ।

ମାଆ ଯଦି ଶିଶୁକୁ ବାଧ ନ କରି ବୁଝାଇ କହନ୍ତି ଯେ, ସେ ନିଜେ ବଡ଼ ହେଲାଣି, ତେଣୁ ନିଜ ଇଚ୍ଛା ଅନୁସାରେ ବଡ଼ ମଣିଷଙ୍କ ପରି ସମୟ ଅନୁସାରେ ମଳମୂତ୍ର ତ୍ୟାଗ କରି ପାରୁଛି, ଅପେକ୍ଷା କରି ରହିପାରୁଛି, ତେବେ ସେ ନିଜର ଶରୀରକୁ ଆୟତ୍ତ କରିପାରୁଛି ଜାଣି ଖୁସି ହୁଏ ଓ ନିଜର କ୍ଷମତାରେ ତାର ବିଶ୍ୱାସ ଜନ୍ମେ । ଯଦି ସେ ବିଛଣାରେ ଅକସ୍ମାତ୍ ପରିସ୍ରା କରି ପକାଏ, ତେବେ ସେ କଥା ସମସ୍ତଙ୍କ ଆଗରେ କହି ତାକୁ ଚିଡ଼େଇବା ବା ଅପମାନ ଦେଇ କିଛି ଲାଭ ହୁଏ ନାହିଁ । ଶାସ୍ତି ଦେଲେ ସେ ଆହୁରି ଭୟାଳୁ ହୋଇ ଉଠେ । ମା ଯଦି କହେ ପିଲାଦିନେ ସମସ୍ତଙ୍କର ଦୁର୍ଘଟଣା ଘଟେ, ଏଥିରେ ଲାଜ କରିବାର

ଜିନିଷ କିଛି ନାହିଁ ଓ ସେ ଯେତେବେଳେ ରାତ୍ରି ସାରା ପରିସ୍ରା ନ କରି ରହିପାରେ, କିମ୍ବା ପାଇଖାନା ଯାଇ ନିଜକୁ ପରିଷ୍କାର ପରିଚ୍ଛନ୍ନ କରି ରଖିପାରେ, ସେତେବେଳେ ତାକୁ ପ୍ରଶଂସା କରି, ସେ କେମିତି ନିଜ ଇଚ୍ଛା ଅନୁସାରେ ଏ କଥା କରିପାରୁଛି, ଏ ବିଷୟରେ ତାକୁ ସଚେତ କଲେ ସେ ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କର ବର୍ଣ୍ଣିତ ଗୁରୁତର ମାନସିକ ସଂଘାତରେ ପଡ଼ିବ ନାହିଁ । ଦେହ ଖରାପ ହେଲେ, ସ୍ଥାନ ପରିବର୍ତ୍ତନ କଲେ, ସ୍କୁଲ ଆରମ୍ଭବେଳେ ଅନେକ ସମୟରେ ଶିଶୁମାନଙ୍କଠାରେ ଶଯ୍ୟାମୂତ୍ର, ପେଟବଥା, କୋଷ୍ଠକାଠିନ୍ୟ ଇତ୍ୟାଦି ଦେଖାଯାଇଥାଏ । ସେତେବେଳେ ଶିଶୁକୁ ଅଯଥା ଶାସ୍ତି ବା ଅପମାନ ନ ଦେଇ ଏହି କ୍ଲେଶକର (stressful) ଅବସ୍ଥା କଟିଯିବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଧୈର୍ଯ୍ୟ ଧରି ଅପେକ୍ଷା କଲେ, ସେ ପୁଣି ସ୍ୱାଭାବିକ ଅବସ୍ଥାକୁ ଫେରି ଆସିବ । ଶିଶୁ ପାଳନର ମୂଳକଥା ହେଲା ଯେ ଶିଶୁଠାରେ ଅବାଞ୍ଛିତ ବ୍ୟବହାର ଦେଖିଲେ ତାକୁ ନିନ୍ଦା କରିବା, ଅପମାନ ଦେବା ବା ଡ଼ରାଇବା ଅପେକ୍ଷା (negative criticism) କ'ଣ କଲେ ସେ ନିଜର ଅବାଞ୍ଛିତ ବ୍ୟବହାରକୁ ଆୟତ୍ତକରିପାରିବ ସେ କଥା ତାକୁ ଶିଖେଇବା ବିଧେୟ ।

ଶୈଶବର ତୃତୀୟ ପର୍ଯ୍ୟାୟ (Phallic Stage)

ଯୌନ ବିକାଶର ତୃତୀୟ ଅବସ୍ଥାକୁ ଫ୍ରଏଡ୍ ଲିଙ୍ଗ-କୈନ୍ଦ୍ରିକ ଅବସ୍ଥା (phallic stage) ବୋଲି ବର୍ଣ୍ଣନା କରିଛନ୍ତି । ଏ ଅବସ୍ଥାର ଯୌନ ସଂବେଦନା ମୈଥୁନ କ୍ରିୟା ମାଧ୍ୟମରେ ସଫଳ ହେଉନଥିବାରୁ ବୟଃପ୍ରାପ୍ତ ମଣିଷର ଯୌନାଙ୍ଗ ଆଶ୍ରୟୀ ଯୌନସଂବେଦନା ଠାରୁ ଏହା ଅନେକାଂଶରେ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର । ଲିଙ୍ଗକୁ କେନ୍ଦ୍ର କରି ଏହି ଅବସ୍ଥାର ସମସ୍ତ ଆବେଗ ଓ ମାନସିକ ଘାତ ପ୍ରତିଘାତ ଆବର୍ତ୍ତିତ ହେଉଥିବାରୁ ସେ ଏହାକୁ ଯୌନ ସଂବେଦନାର ଲିଙ୍ଗ-କୈନ୍ଦ୍ରିକ ପର୍ଯ୍ୟାୟ ବୋଲି କହିଛନ୍ତି ।

ଶିଶୁକୁ ତିନି ଚାରି ବର୍ଷ ହେଲେ ସେ ସାଧାରଣତଃ ନିଜର ପାୟୁଦେଶୀୟ ସୁଖକୁ ଅବଦମନ କରି ଅନ୍ୟ ସମସ୍ତଙ୍କ ପରି ନିଜ ସମାଜର ରୀତି ଅନୁସାରେ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟ ସଂପନ୍ନ କରେ । ସାଧାରଣତଃ ଦେଖାଯାଇଛି ଯେ ଦେହର ଗୋଟିଏ ଅଙ୍ଗରୁ ଶିଶୁର ମନ ଛାଡ଼ିଗଲେ ସେ ଆଉ ଗୋଟିଏ ଅଙ୍ଗରୁ ସେହି ଆନନ୍ଦର ସଂଧାନ କରେ । ଏହି ବୟସରେ ସାଧାରଣତଃ ଲିଙ୍ଗ ବା ଯୋନି ଓ ତତ୍‌ପାର୍ଶ୍ୱବର୍ତ୍ତୀ ଅଞ୍ଚଳରେ ଅନୁଭୂତି ଉତ୍ତେଜନା ବିଷୟରେ ସେ ସଚେତ ହୋଇ ଉଠେ । ସେ ବର୍ତ୍ତମାନ ମୁଖ ଓ ପାୟୁ ଦେଶର ସଂବେଦନାରୁ ଆନନ୍ଦ ଲାଭ କରେ ମାତ୍ର ଲିଙ୍ଗ ବା ଯୋନି ଅଞ୍ଚଳର ସଂବେଦନା ତା ଠାରୁ ଅଧିକ ତୀବ୍ର ହୋଇଥିବାରୁ ସେ ଏ ବିଷୟ ପ୍ରତି ଅଧିକ ମନୋଯୋଗୀ ହୋଇଉଠେ । ନିଜର ଯୌନାଙ୍ଗକୁ ଛୁଇଁବା, ଧରିବା ଇତ୍ୟାଦି ବିଷୟରେ ବୟସ୍କ ଲୋକ ଆପତ୍ତି କରୁ ନଥିବାରୁ ସେ ଅବାଧରେ ଏହି

କାର୍ଯ୍ୟକଳାପରେ ଲିପ୍ତ ରହେ । ଏହି ବୟସରେ ଶିଶୁ ବହୁତ ସମୟରେ ନିଜ ଯୌନାଙ୍ଗକୁ ନେଇ ଖେଳେ, ଛୁଏଁ, ଧରେ ଓ ଅପର ଶିଶୁର ଯୌନାଙ୍ଗକୁ କୌତୁହଳୀ ହୋଇ ଦେଖେ । କାରଣ ସେ ଏହି ବୟସରେ ନିଜର ଦେହ ସହିତ ଅପର ଲିଙ୍ଗୀ ଶିଶୁ ଦେହର ପାର୍ଥକ୍ୟ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ସଚେତନ ହୋଇ ଉଠେ । ଏହି ବୟସରେ ଅଧିକାଂଶ ଶିଶୁ ଯୌନାଙ୍ଗ ସମ୍ବନ୍ଧରେ କୌତୁହଳତା ଯୋଗୁଁ ଅଧିକାଂଶ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ଅନାବୃତ ଅବସ୍ଥାରେ ଦେଖିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରନ୍ତି । ଏହି ବୟସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବାଳକ ବାଳିକାର ମାନସିକ ବିକାଶରେ କୌଣସି ପାର୍ଥକ୍ୟ ନ ଥାଏ । ଏହି ବୟସରେ ବାଳକମାନଙ୍କୁ କେତେକ ବିଶେଷ ଅଭିଜ୍ଞତା ଭିତର ଦେଇ ଗତି କରିବାକୁ ପଡ଼ିଥାଏ ଓ ପରିଣାମରେ ତାର ପୁରୁଷୋଚିତ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱର ବିକାଶ ଘଟିଥାଏ । ସେହିପରି ବାଳିକାର ଅଭିଜ୍ଞତା ଅନ୍ୟ ପ୍ରକାର ହୋଇଥିବାରୁ ତା'ଠାରେ ସ୍ତ୍ରୀ ସୁଲଭ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱର ଅଙ୍କୁର ଦେଖା ଦିଏ । ତେଣୁ ଏହି ବୟସରେ ବାଳକ ଓ ବାଳିକାର ମାନସିକ ବିକାଶ ପୃଥକ୍ ଭାବରେ ଆଲୋଚନା କରାଯିବ ।

ବାଳକର ମାନସିକ ବିକାଶ

ଏହି ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ ଶିଶୁ ଯେଉଁ ସମସ୍ୟାର ସମ୍ମୁଖୀନ ହୁଏ ଓ ଯେପରି ଭାବରେ ତାର ସମାଧାନ କରି ଶିଖେ, ସେହି ଅନୁସାରେ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଜୀବନରେ ଅପର ବ୍ୟକ୍ତି ସହିତ ଯୌନ ସଂପର୍କ, ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବ୍ୟକ୍ତି ସହିତ ସାଧାରଣ ସାମାଜିକ ସଂପର୍କ, ବିବେକର ସୁସ୍ଥ ବିକାଶ ଏପରି ପ୍ରତ୍ୟେକ ଘଟଣା ନିୟନ୍ତ୍ରିତ ହୋଇଥାଏ । ତେଣୁ ଅନ୍ୟ ପର୍ଯ୍ୟାୟ ତୁଳନାରେ ଏହି ପର୍ଯ୍ୟାୟର ଘଟଣାବଳୀ ବ୍ୟକ୍ତିର ଯୌନ ଜୀବନକୁ ବେଶୀ ମାତ୍ରାରେ ପ୍ରଭାବିତ କରେ ।

ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କ ମତରେ ବାଳକ ବା ବାଳିକା ଉଭୟେ ଲିଙ୍ଗକୁ ଶରୀରର ଏକ ପ୍ରଧାନ ଅଙ୍ଗବିଶେଷ କରି ସର୍ବଶ୍ରେଷ୍ଠ ଯୌନାଙ୍ଗ ବୋଲି ବିବେଚନା କରନ୍ତି । ଯୌନ ସମ୍ବେଦନାର କେନ୍ଦ୍ରସ୍ଥଳ ହିସାବରେ ଏହା ଏକ ମୂଲ୍ୟବାନ ଅଙ୍ଗ ବୋଲି ବିବେଚିତ ହୁଏ ଏବଂ ଲିଙ୍ଗ ପୁରୁଷତ୍ୱର ଏକମାତ୍ର ଚିହ୍ନ ହୋଇଥିବାରୁ ବାଳକ ଏହାକୁ ନିଜର ପରିଚୟ ପାଇଁ ଏକ ବିଶିଷ୍ଟ ମୂଲ୍ୟବାନ ଅଙ୍ଗ ବୋଲି ଭାବିଥାଏ ।

ଜନ୍ମକାଳରୁ ମାତା ଶିଶୁର ଲାଳନ ପାଳନ କରୁଥିବାରୁ ଶିଶୁର ସମଗ୍ର ପ୍ରୀତି ଓ ଅନୁଭୂତି ମାତାକୁ କେନ୍ଦ୍ର କରି ଆବର୍ତ୍ତିତ ହୁଏ । ମାତା ତାକୁ ସ୍ତନପାନ ଦେଲା ବେଳେ ତାକୁ ଶୌଚ କଲା ବେଳେ ଶିଶୁର ଯେଉଁ ସୁଖବୋଧ ହୋଇଥାଏ ତାର ସ୍ମୃତିର ସେହି ସୁଖବୋଧ ସହିତ ମାଆ ମିଶି କରି ରହିଥାଏ । ସେହିପରି ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ ମଧ୍ୟ ମାଆ ତାକୁ କୋଳରେ ବସାଇ, କାଖ କରି, ପାଖରେ ଶୁଆଇ ତାର ଦୈହିକ ଅନୁଭୂତି ସହିତ ଘନିଷ୍ଠ ହୋଇ ରହିଥିବାରୁ ମାଆ ପ୍ରତି ଅଚେତନ ଓ ସଚେତନ ମନରେ ତାର ଅନୁରକ୍ତି ଜନ୍ମେ । ଯେହେତୁ

ଯୌନ ଅନୁଭୂତିରୁ ପ୍ରୀତିବୋଧକୁ କେବେହେଁ ପୃଥକ୍ କରି ହୁଏ ନାହିଁ, ସେହେତୁ ଏହି ଅନୁଭୂତି ଯେଉଁ ଅଂଶ ଯୌନ ଉତ୍ତେଜନା ସହିତ ଜଡ଼ିତ ତାହା ଅବଦମିତ ହୋଇ ମନର ଅଚେତନ ସ୍ତରରେ ରହେ ଏବଂ ସାଧାରଣ ପ୍ରୀତିବୋଧ ସଚେତନ ମନରେ ଥାଏ । ଏହି ସମୟରେ ଶିଶୁ କ୍ରମଶଃ ବଡ଼ ହେଉଥିବାରୁ ତା'ର ଯୌନ-କୌତୂହଳ, ଯୌନାଙ୍ଗ ସହିତ କ୍ରୀଡ଼ା, କିମ୍ବା ହସ୍ତ ମୈଥୁନ ଇତ୍ୟାଦି କାର୍ଯ୍ୟ ସମାଜ ସମ୍ମତ ହେଉ ନ ଥିବାରୁ ମାତା ତାକୁ ଏପରି କାର୍ଯ୍ୟ କରିବାକୁ ନିଷେଧ କରନ୍ତି । ତେଣୁ ଯୌନ ଉତ୍ତେଜନା ବା ଯୌନ ସଂପର୍କୀୟ ବସ୍ତୁ ଯେ ନିଷିଦ୍ଧ ବସ୍ତୁ ଏ ଧାରଣା ତା ମନରେ କ୍ରମଶଃ ଜନ୍ମେ । ଏହି ବୟସରେ "ମାଆ ପ୍ରୀତି ମନୋଭାବ" ନେଇ ସେ ଏକ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱର ସମ୍ମୁଖୀନ ହୁଏ । ଏହି ପ୍ରୀତିବୋଧ କାମବୋଧ ସହିତ ମିଶ୍ରିତ ହୋଇ ରହିଥିବାରୁ ମାତା ପ୍ରତି ଆସକ୍ତି ଅନୁଭବ କରିଲେ ସେ ନିଜକୁ ଅପରାଧୀ ବୋଲି ଭାବେ । ଅନ୍ୟ ପକ୍ଷରେ ମାତା ପ୍ରତି ପ୍ରବଳ ଆସକ୍ତି ରହିଥିବାରୁ ସହଜରେ ସେ ଏହି ଆସକ୍ତି ଦମନ କରିପାରେ ନାହିଁ ।

ଏହି ସମୟରେ ପିତା ସହିତ ଯେ ମାତାର ବିଶେଷ ସମ୍ପର୍କ ରହିଛି ସେ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ମଧ୍ୟ ଶିଶୁ ସଚେତନ ହୋଇ ଉଠେ । ବାପା ଘରକୁ ଫେରିଲେ ତାକୁ ମାଆ ଖଟଛାଡ଼ି ଅନ୍ୟ ଯାଗାରେ ଶୋଇବାକୁ ପଡ଼େ । ରାତିରେ ଦୁଃସ୍ୱପ୍ନ ଦେଖି ଭୟ ପାଇଲେ ସେ ଯଦି ମା ଖଟକୁ ଉଠି ଆସେ ତେବେ ବାପା ତିରସ୍କାର କରନ୍ତି । ଅନେକ ସମୟରେ ସେ ଯଦି ବାପା ମାଆଙ୍କ ପାଖରେ ବା ଏକା ଘରେ ଶୋଉଥାଏ ତେବେ ବାପାମାଆଙ୍କର ଅଜ୍ଞାତରେ ସେ ହୁଏତ ସେମାନଙ୍କର ମୈଥୁନ କ୍ରିୟା ଦେଖିଥାଏ । ଶିଶୁର ଅନଭିଜ୍ଞତା ଯୋଗୁଁ ଏହି ଘଟଣା ତା ପକ୍ଷରେ ସୁସ୍ପଷ୍ଟ ଭାବରେ ବୁଝିବା ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ, ତେଣୁ ଏହି ଗୋପନ ସମ୍ପର୍କର ଏକ ଅସ୍ପଷ୍ଟ ନିଷିଦ୍ଧ ସ୍ମୃତି ତା ମନରେ ଥାଏ । ଯଦି ବାପାମାଆଙ୍କର ସମ୍ପର୍କ କଳହ ଓ ବାଦ ବିସମ୍ବାଦ ପୂର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥାଏ, ତେବେ ସେ ଏହାକୁ ପିତାର ଅତ୍ୟାଚାର ବୋଲି ଭାବେ । ମାତାକୁ ପିତା କଳହରୁ ରକ୍ଷା କରିବାର ମନୋଭାବ ଏବଂ ପିତା ପ୍ରତି ବିଦ୍ୱେଷ ଓ ଘୃଣାଭାବ ତା ମନରେ ଜନ୍ମେ । ଅପର ପକ୍ଷରେ ଯଦି ପିତାମାତାଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ସମ୍ପର୍କ ସ୍ନେହର ସମ୍ପର୍କ ହୋଇଥାଏ, ତେବେ ସେ ପିତା ପ୍ରତି ମାତାର ଏକ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ସ୍ନେହଭାବ ଦେଖି ପିତା ପ୍ରତି ଈର୍ଷାବୋଧ କରେ ।

ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କ ମତରେ ପିତାପ୍ରତି ଈର୍ଷା ଓ ବିଦ୍ୱେଷ ମନୋଭାବ ଏବଂ ମାତାକୁ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ନିଜସ୍ୱ କରି ପାଇବାର ଇଚ୍ଛା ସବୁ ବାଳକ ମନରେ ଥାଏ । ମାତୃ ସ୍ନେହ ଲାଭ ପଥରେ ପିତା ପ୍ରଧାନ ପ୍ରତିଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱୀ ହୋଇଥିବାରୁ ପିତାପ୍ରତି ବିଦ୍ୱେଷ ମନୋଭାବ ବାଳକ ମାତ୍ରେ ହିଁ ଅନୁଭବ କରନ୍ତି । ସମାଜର ଆଦିମ କାଳରେ ବହୁ ସମୟରେ ଦଳପତି ପିତାକୁ ହତ୍ୟା କରି ଦଳପତିର ଅଧୀନସ୍ଥ ସମସ୍ତ ରମଣୀମାନଙ୍କୁ (ଅନେକ ସମୟରେ ସେମାନେ ବି ମାତା ହୋଇଥାଆନ୍ତି)

ନିଜର କରତଳ ଗତ କରିବାଟା ଜଣାଶୁଣା ପ୍ରଥା ଥିଲା । ପ୍ରାଚୀନ ଲୋକ ଗାଥା ବା ମାନବ ସଭ୍ୟତାର ଇତିହାସ ଦେଖିଲେ ଏପରି ବହୁ ପିତୃହତ୍ୟାର କାହାଣୀ ଦେଖିବାକୁ ମିଳେ । ମାତା ପ୍ରତି ଆଦି ଯୌନବୋଧ ଅବଦମିତ ହୋଇଥିବାରୁ ସାଧାରଣତଃ ମାତା ବି ଯୌନକାମନାର ବସ୍ତୁ ବୋଲି ଉଲ୍ଲିଖିତ ହୋଇଥାଆନ୍ତି ।

ଏହି ପ୍ରସଙ୍ଗ ନେଇ ଗ୍ରୀକ୍.ନାଟ୍ୟକାର ସଫୋକ୍ଲିସ୍‌ଙ୍କ ରଚିତ ରାଜା ଇଡ଼ିପସ୍‌ଙ୍କ କାହାଣୀ ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କ ମନରେ ଗଭୀର ରେଖାପାତ କରିଥିଲା । ଇଡ଼ିପସ୍‌ଙ୍କ ଜନ୍ମ ପୂର୍ବରୁ ଭବିଷ୍ୟତ ବାଣୀ ହୋଇଥିଲା ଯେ ଇଡ଼ିପସ୍ ନିଜ ପିତାଙ୍କୁ ହତ୍ୟା କରି ମାତାଙ୍କୁ ବିବାହ ହୋଇ ଦେଶର ଅଧୀଶ୍ୱର ହେବେ । ତାଙ୍କ ମାଆ ଏହି ଭବିଷ୍ୟତ ବାଣୀ ଶୁଣି ଶିଶୁ ଇଡ଼ିପସ୍‌ଙ୍କୁ ବଣରେ ପକାଇ ଦେଇ ଆସିଲେ । ଏହି ପରିତ୍ୟକ୍ତ ଶିଶୁକୁ ଏକ ମେଷପାଳକ ଦମ୍ପତି ପାଇ ଲାଳନ ପାଳନ କରିଥିଲେ ଓ ପରେ ସେ ଦେଶର ରାଜା ଅପୁତ୍ରିକ ଥିବାରୁ ଏହି ମେଷପାଳକର ଶିଶୁକୁ ରାଜା ନେଇ, ପୋଷ୍ୟପୁତ୍ର କରି ଅଭିଷିକ୍ତ କରାଇଥିଲେ ।

ବଡ଼ ହେଲା ପରେ ଇଡ଼ିପସ୍ ଯେତେବେଳେ ନିଜର ଭବିଷ୍ୟତ ଜାଣିବା ପାଇଁ ଦୈବାଦେଶ ଲାଗି ଡେ଼ଲଫିରେ ଥିବା ସୂର୍ଯ୍ୟ ମନ୍ଦିରକୁ ଲୋକ ପଠାଇଲେ, ସେ ଶୁଣିଲେ ଯେ ଭବିଷ୍ୟତରେ ସେ ନିଜ ପିତାଙ୍କୁ ହତ୍ୟା କରିବେ । ଏ ଦାରୁଣ ସମ୍ବାଦ ଶୁଣି ସେ ରାଜ୍ୟ ଛାଡ଼ି ଅନ୍ୟ ଆଡ଼େ ଚାଲିଗଲେ । ବୁଲି ବୁଲି ଶେଷରେ ମିଶରର ଦକ୍ଷିଣରେ ଥିବା ଥିବସ୍ (ଇଥିଓପିଆ) ଦେଶରେ ଆସି ପହଞ୍ଚିଲେ । ବାଟରେ କୌଣସି ସମ୍ଭ୍ରାନ୍ତ ବଂଶୀୟ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ସହିତ କଳହ ହେବାରୁ ସେ କ୍ରୋଧରେ ତାଙ୍କୁ ଆକ୍ରମଣ କଲେ ଓ ଅକସ୍ମାତ୍ ତାଙ୍କ ଅସ୍ତ୍ର ଲକ୍ଷ୍ୟଚ୍ୟୁତ ହୋଇ ସମ୍ଭ୍ରାନ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିକୁ ଆଘାତ କଲା ଓ ସେ ନିହତ ହେଲେ । ପରେ ସେ ଥିବସ୍ ରାଜଧାନୀ ପାଖ ହେବାରୁ ଶୁଣିଲେ ଯେ ଗୋଟାଏ (Sphinx) (ଅର୍ଦ୍ଧନାରୀ ଓ ଅର୍ଦ୍ଧସିଂହ) ସେଠିକାର ଲୋକଙ୍କ ଉପରେ ଅତ୍ୟାଚାର କରୁଛି । ସେ ବାଟୋଇକୁ ଦେଖିଲେ ପ୍ରଶ୍ନ ପଚାରୁଛି ଓ ତାର ପ୍ରଶ୍ନର ଉତ୍ତର ଦେଇ ନ ପାରିଲେ ସିଂହାସୁରୀ ସେ ବ୍ୟକ୍ତିର ଜୀବନ ନାଶ କରୁଛି । ତେଣୁ ସେଠିକାର ଲୋକ ଘୋଷଣା କରିଛନ୍ତି ଯେ ଯେଉଁ ବ୍ୟକ୍ତି ସିଂହାସୁରୀକୁ ହତ୍ୟା କରି ଥିବସ୍‌କୁ ରକ୍ଷା କରିବ, ସେ ଥିବସ୍‌ର ରାଜା ହେବ । ଇଡିପସ୍ ସିଂହାସୁରୀର ପ୍ରଶ୍ନର ଠିକ୍ ଉତ୍ତର ଦେଇ ପାରିବାରୁ ସିଂହାସୁରୀ ମରିଗଲା ଓ ଥିବସ୍‌ର ଲୋକେ ତାଙ୍କୁ ରାଜପଦରେ ଅଭିଷିକ୍ତ କଲେ । ରାଜବଂଶୀୟ ବ୍ୟକ୍ତି ବିନା ଅନ୍ୟବ୍ୟକ୍ତି ରାଜା ହୋଇ ପାରିବ ନାହିଁ, ତେଣୁ ସେ ରାଣୀକୁ ବିବାହ କରି ରାଜକୁଳର ସମ୍ମାନ ପାଇ ରାଜା ହେଲେ ।

ସାତବର୍ଷ ପରେ ଥିବସ୍‌ରେ ଦୁର୍ଭିକ୍ଷ ଓ ମରୁଡ଼ି ପଡ଼ିବାରୁ ଯେତେବେଳେ ଦୈବାଦେଶ ପାଇଁ ଲୋକେ ପୁଣି ଡେ଼ଲଫିକୁ ଗଲେ ସେମାନେ ଶୁଣିଲେ ଯେ ଥିବସ ରାଜାଙ୍କୁ ଯେ ହତ୍ୟା

କରିଛି ତାର ଉଚିତ ବିଚାର ହେଲେ ଥିବସ ପାପରୁ ମୁକ୍ତି ପାଇ ପୁଣି ସୁଜଳା ସୁଫଳା ହେବ । ଇଡ଼ିପସ୍ ରାଜହନ୍ତାର ସନ୍ଧାନ କରିବାରୁ ଜାଣିଲେ ଯେ ସେ ଯେଉଁ ସମ୍ଭ୍ରାନ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ହତ୍ୟା କରିଥିଲେ ସେ ହେଉଛନ୍ତି ଥିବସ୍‌ର ରାଜା ଓ ଇଡ଼ିପସ୍‌ଙ୍କର ଜନ୍ମଦାତା ପିତା ଏବଂ ଇଡ଼ିପସ୍‌ଙ୍କର ପତ୍ନୀ ହେଉଛନ୍ତି ତାଙ୍କର ଜନ୍ମଦାତ୍ରୀ ମାତା । ଏହି ଭୟାବହ ସଂବାଦ ଶୁଣି ରାଣୀ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କଲେ ଓ ଇଡ଼ିପସ୍ ନିଜର ଆଖି ଫୁଟେଇ ଅନ୍ଧ ହୋଇ ରାଜ୍ୟ ଛାଡ଼ି ଚାଲିଗଲେ । ଇଡ଼ିପସ୍‌ଙ୍କର ପ୍ରଥମ ଝିଅ ଅନ୍ଧ ବାପର ହାତ ଧରି ବାଟ କଢ଼େଇ ତାଙ୍କୁ ନେଇ ଦେଶାନ୍ତରକୁ ଚାଲିଗଲା । ତାଙ୍କର ଅନ୍ୟ ସନ୍ତାନମାନେ ବହୁ ଦୁଃଖକଷ୍ଟ ପାଇ ମୃତ୍ୟୁବରଣ କରିଥିଲେ । ସଂକ୍ଷେପରେ ଏହା ହିଁ ହେଲା ଇଡ଼ିପସ୍‌ଙ୍କ କାହାଣୀ ।

ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କ ମତରେ ସବୁ ଶିଶୁଙ୍କ ମନରେ ପିତାପ୍ରତି ଅସୂୟା ଓ ମାତାପ୍ରତି ଯୌନ କାମନା ପ୍ରଚ୍ଛନ୍ନ ଭାବରେ ରହିଥାଏ । ପିତାମାତା ଓ ଶିଶୁକୁ ନେଇ ଏହି ଯେଉଁ ସମ୍ପର୍କ ତାକୁ ସେ ଇଡ଼ିପସ୍ କମ୍ପ୍ଲେକ୍ସ ନାମରେ ଅଭିହିତ କରିଛନ୍ତି । ତାଙ୍କର ସମାଲୋଚକମାନେ କହନ୍ତି ଯେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଘଟଣାଟ ଇଡ଼ିପସ୍‌ଙ୍କ ଅଜ୍ଞାତରେ ଘଟିଗଲା, ତେଣୁ ସେ କିପରି ଏହି ମନୋଭାବ ପୋଷଣ କଲେ ? ଏହାର ଉତ୍ତରରେ ଫ୍ରଏଡ୍ କହିଛନ୍ତି ଯେ, ତାଙ୍କର କାର୍ଯ୍ୟ ଅଚେତ ଇଚ୍ଛା ଦ୍ୱାରା ନିୟନ୍ତ୍ରିତ ହୋଇଥିବାରୁ ସେ ଏ ବିଷୟରେ ସଚେତନ ନ ଥିଲେ । ନଚେତ୍ ଡ଼େଲଫିଠାରୁ ପାଇଥିବା ଭବିଷ୍ୟତ ବାଣୀ ଶୁଣିଲା ପରେ ସେ ଯଦି ସାବଧାନ ହୋଇ ତାଙ୍କ ଠାରୁ ବୟସରେ ସାନ କୌଣସି ନାରୀକୁ ବିବାହ କରି ଥାଆନ୍ତେ ତେବେ ଅଜ୍ଞାତ ସାରରେ ନିଜ ମାତାକୁ ବିବାହ କରିବା କେବେହେଁ ସମ୍ଭବ ହୋଇ ନଥାନ୍ତା । ସେହିପରି ସାମାନ୍ୟ କଥାରେ ଉତ୍ତେଜିତ ହୋଇ ଜଣେ ବୃଦ୍ଧକୁ ଆଘାତ କରିବା ତାଙ୍କ ପରି ବୀର ଯୋଦ୍ଧା ପକ୍ଷରେ ଉଚିତ କାର୍ଯ୍ୟ ନୁହେଁ ଜାଣି ମଧ୍ୟ ସେ ସେପରି କାର୍ଯ୍ୟ କରିଛନ୍ତି । ତେଣୁ ପିତା ବା ପିତୃସ୍ଥାନୀୟ ବ୍ୟକ୍ତି ପ୍ରତି ଅସୂୟା ଭାବ ତାଙ୍କର ଅଚେତନ ମନରେ ଥିଲା ବୋଲି କହିହେବ ।

ଏହି ଦୁଇଟିଯାକ ମନୋଭାବ ସମାଜ ସମ୍ମତ ହୋଇ ନଥିବାରୁ ଶିଶୁ ଏହାକୁ ଅବଦମିତ କରିବାକୁ ବାଧ୍ୟ ହୁଏ । ଏହି ଦିଗରେ କେତୋଟି ବିଶେଷ ଘଟଣା ତାକୁ ସାହାଯ୍ୟ କରନ୍ତି । ପ୍ରଥମେ ମାଆ ତାକୁ ଶିଶୁ ସୁଲଭ ଯୌନକ୍ରିୟାରୁ (ଅପରର ଅନାବୃତ ଦେହ ଦେଖିବାର କୌତୁହଳତା, ହସ୍ତ ମୈଥୁନ, ଯୌନାଙ୍ଗ ସହିତ କ୍ରୀଡ଼ା) ବିରତ କରିବା ଲାଗି ଅନେକ ସମୟରେ ଶାସ୍ତି ଦିଅନ୍ତି, ତିରସ୍କାର କରନ୍ତି ଏବଂ ଏହା ଯେ ଏକ ମନ୍ଦ କାର୍ଯ୍ୟ ସେ କଥା ତାକୁ ବାରମ୍ବାର ବୁଝାନ୍ତି । ଘରର ଅନ୍ୟ ଲୋକ ମଧ୍ୟ ତା'ର ଏ କାର୍ଯ୍ୟକୁ ନିନ୍ଦା କରନ୍ତି ଓ ଅନେକ ସମୟରେ ତା'ର ଯୌନାଙ୍ଗ ଛେଦନ କରିବେ ବୋଲି ଭୟ ଦେଖାନ୍ତି । ପରିହାସ

ଛଳରେ କହିଲେ ମଧ୍ୟ ଶିଶୁ ଏକଥା ବିଶ୍ୱାସ କରେ । କାରଣ ଗ୍ରାମାଞ୍ଚଳରେ ଗୃହପାଳିତ ପଶୁର ଯୌନାଙ୍ଗ ଛେଦନ ହେବା ବିଷୟ (castration) ଅନେକ ଶିଶୁ ନିଜେ ଜାଣିଥାନ୍ତି । କିମ୍ବା ସହରର ପିଲା ହୋଇଥିଲେ ଚାକର ବାକର ପ୍ରଭୃତି ଅନ୍ୟ ଲୋକଙ୍କଠାରୁ ଶୁଣିଥାଆନ୍ତି ।

ଦ୍ୱିତୀୟରେ, ଇହୁଦୀ, ମୁସଲମାନ ଓ ଆଧୁନିକ ଖ୍ରୀଷ୍ଟିୟାନମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ନବଜାତ ବାଳକର ଶିଶ୍ନାଗ୍ରରେ ଥିବା ଚର୍ମ ଛେଦନ ବିଧି ରହିଛି । ଏହି ବିଷୟରେ କଥୋପକଥନ ଶୁଣିଲେ ୪ ବର୍ଷ ବୟସର ଶିଶୁ ଭାବେ ଯେ ନବଜାତ ଶିଶୁଟି କୌଣସି ମନ୍ଦକାମ କରିଥିବାରୁ ବର୍ତ୍ତମାନ ଏହି ଶାସ୍ତି ପାଉଛି; ବଡ଼ ହେଲେ, ହୁଏତ ତା'ର ଯୌନାଙ୍ଗ ଛେଦନ ହୋଇପାରେ ।

ତୃତୀୟରେ, ସେ ଯେତେବେଳେ ତା ବୟସର ବାଳିକାଠାରେ ଲିଙ୍ଗର ଅନୁପସ୍ଥିତି ଦେଖେ, ସେ ଭାବେ ଯେ ବାଳିକାର ଲିଙ୍ଗ ଛେଦନ ହୋଇଥିବାରୁ ସେ ସେପରି ଦେଖାଯାଉଛି । ଏହି ସବୁ ଘଟଣା ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ କରି ଶିଶୁ ନିଜର ଯୌନାଙ୍ଗ ଛେଦନ ହେବା ଭୟରେ ଅତ୍ୟନ୍ତ ବିଚଳିତ ହୋଇ ଉଠେ ଏବଂ ଯୌନକ୍ରିୟାରୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବିରତ ହୁଏ । ଏହି ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଅବଦମନ ଫଳରେ ସେ ମାତା ପ୍ରତି ପ୍ରୀତି ଇଚ୍ଛାକୁ ମଧ୍ୟ ଏହା ସହିତ ଅବଦମନ କରି ମାତା ପ୍ରତି ଉଦାସୀନ ହୋଇ ଉଠେ ଏବଂ ସ୍ତ୍ରୀ ସଂସର୍ଗ ବର୍ଜନ କରି କାୟମନୋବାକ୍ୟରେ ପୁରୁଷୋଚିତ ହେବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରେ । ସେ ପିତାଙ୍କୁ ଅନୁକରଣ କରି, ପିତା ଓ ସେ ଯେ ଏକ ବ୍ୟକ୍ତି ଏକଥା ମନକୁ ବୁଝାଇ ପିତାଙ୍କର ଆଚାର, ବ୍ୟବହାର, ଦୃଷ୍ଟିଭଙ୍ଗୀ, ମନୋଭାବସବୁକୁ ନିଜର ମନୋଭାବ ଓ ଦୃଷ୍ଟିଭଙ୍ଗୀ ରୂପରେ ଦେଖି ନିଜକୁ ସେହି ଅନୁସାରେ ଗଢ଼ିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରେ । ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଶିଶୁ ଅପରର ନିଷେଧମାନି କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥାଏ । ବର୍ତ୍ତମାନ ସମୟରୁ ଏହି ଅନ୍ତରସ୍ଥ ପିତା ବିବେକ ରୂପରେ ତା'ର ପ୍ରତ୍ୟେକ ଚିନ୍ତା, କାର୍ଯ୍ୟ, ଇଚ୍ଛା ଓ ଅନୁଭୂତିକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରେ ।

ଇଡ଼ିପସ୍ ଅବସ୍ଥା ମଧ୍ୟ ଦେଇ ଗତି କରିଥିବା ହେତୁ ସେ ଯେଉଁ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱର ସମ୍ମୁଖୀନ ହୋଇଥିଲା ତାହାର ସମାଧାନ ରୂପେ ସାଧାରଣତଃ ପିତା ସହିତ ଏକାତ୍ମବୋଧ କରିଥାଏ ଓ ମାତାଙ୍କ ପ୍ରତି ଉଦାସୀନତା ଅବଲମ୍ବନ କରିଥାଏ । ସବୁବେଳେ ଅବଶ୍ୟ ଏତେ ସୁରୁଖୁରୁରେ ଏ ସମସ୍ୟାର ସମାଧାନ ହୁଏ ନାହିଁ । ଅନେକ ସମୟରେ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ସୃଷ୍ଟି ହେତୁ ମାତା ପ୍ରତି ଉଦାସୀନତା ପରିବର୍ତ୍ତେ ଈର୍ଷା ଭାବ ଜନ୍ମେ ଓ ପିତା ପ୍ରତି ଅସାଧାରଣ ଭକ୍ତି ଦେଖାଯାଏ । ଆମ ପୁରାଣରେ ମାତୃହନ୍ତା ପର୍ଶୁରାମଙ୍କ କାହାଣୀ ଏହାର ଏକ ଯଥାର୍ଥ ଉଦାହରଣ । ଅନେକ ସମୟରେ ଯୌବନ କାଳରେ ଯେ କୌଣସି ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକ ପ୍ରତି ଯୌନାକାମନା ଅନୁଭବ କରି ନ ପାରି ଅବିବାହିତ ହୋଇ ରହିଯାଏ । କାରଣ ସ୍ତ୍ରୀ ପ୍ରତି ଯୌନାକାମନାବୋଧ ଶୈଶବର ଅବଦମିତ ମାତୃକାମନାବୋଧକୁ ତାର ଅଚେତନ ମନରେ ଜାଗ୍ରତ କରିବାକୁ ଉଦ୍‌ବିଗ୍ନ କରି

ତୋଳେ । ଯିଏ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଯୌନ କାମନାକୁ ଅବଦମନ କରିପାରି ନ ଥାଏ ସେ ସ୍ତ୍ରୀ ପରିବର୍ତ୍ତେ ଅନ୍ୟ ପୁରୁଷ ପ୍ରତି ଯୌନକାମନା ଅନୁଭବ କରି ଏ ସମସ୍ୟାର ସମାଧାନ କରେ ଓ ଯୌବନରେ ସମକାମୀ (homosexual) ହୋଇଉଠେ । ଅନେକ ବିବାହ କଲେ ନିଜ ଠାରୁ ବୟସ୍କା ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକ ବିବାହ କରି ପରୋକ୍ଷରେ ଇଡ଼ିପସ୍ ପରି ଏହି ଅବଦମିତ ଇଚ୍ଛାକୁ ପୂରଣ କରନ୍ତି । ସେହିପରି ଶିଶୁ ଯେତେବେଳେ ପିତା ସହିତ ଏକାତ୍ମବୋଧ କରି ନିଜେ ପିତା ପରି ହୋଇଥାଏ, ସେ ପରୋକ୍ଷରେ ନିଜର ଅଚେତନ ମନରେ ପିତା ସହିତ ମାତାର ବିଶେଷ ସମ୍ପର୍କର ଅଂଶ ପାଇଥାଏ । ଏହା ଦ୍ୱାରା ନିଜର 'ମାତୃକାମନା'କୁ ଆଂଶିକ ଭାବେ ପୂରଣ କରି ପିତାପ୍ରତି ନିଜର ବିଦ୍ୱେଷକୁ ଆୟତ୍ତକରିପାରେ । ଅନେକ ସମୟରେ ପିତା ନିଜେ ଏ ପଥରେ ଅନ୍ତରାୟ ହୋଇଥାଆନ୍ତି । ସ୍ତ୍ରୀର ଅଧିକାଂଶ ସମୟ ଶିଶୁ ପରିଚର୍ଯ୍ୟାରେ କଟୁଥିବାରୁ ସେ ନିଜେ ଶିଶୁ ପ୍ରତି ବିରାଗ ପୋଷଣ କରନ୍ତି । ଅଯଥାରେ ଶିଶୁକୁ ପ୍ରହାର ବା ତିରସ୍କାର କଲେ ଶିଶୁ ତାଙ୍କୁ ଭୟ କରେ କିନ୍ତୁ ପିତା ପ୍ରତି ତାର ଈର୍ଷା ଅନୁଭୂତି ବଢ଼ି ଚାଲେ ଓ ଏହାକୁ ଦମନ କରିବା ତା ପକ୍ଷରେ ସମ୍ଭବ ହୁଏ ନାହିଁ । ପିତା ଓ ଶିଶୁର ସମ୍ପର୍କ କେବଳ ଶାସନର ସମ୍ପର୍କ ହୋଇ ଏକ ବିଦ୍ୱେଷପୂର୍ଣ୍ଣ ସମ୍ପର୍କ ହୋଇ ଉଠେ । ଏପରି କ୍ଷେତ୍ରରେ ଶିଶୁର ବିବେକର ବିକାଶ ବାଧା ପ୍ରାପ୍ତ ହୁଏ ।

ଅଧିକାଂଶ ଅପରାଧୀ ବାଳକଙ୍କର ଜନ୍ମ ଇତିହାସରେ ଦେଖାଯାଏ ଯେ ସେମାନେ ସାଧାରଣତଃ ପିତାଙ୍କଠାରୁ ନିଷ୍ଠୁର ଦୈହିକ ଶାସ୍ତି ପାଇଥାଆନ୍ତି । ବାପାଙ୍କ ସହିତ ମାଲିମକଦ୍ଦମା, ମନାନ୍ତର ଓ ଅନେକ ସମୟରେ ପିତାଙ୍କୁ ହତ୍ୟା କରିବା ସମ୍ବାଦ ଆମ ଦେଶରେ ଖବର କାଗଜରେ ପ୍ରାୟ ପଢ଼ିବାକୁ ମିଳେ । ଯେଉଁ ଦେଶରେ ପିତା ଧର୍ମ, ପିତା ସ୍ୱର୍ଗ ଇତ୍ୟାଦି ଆଦର୍ଶ ବୋଲି କୁହାଯାଉଛି, ସେଠାରେ ଏତେ ସହଜରେ ପିତୃବିଦ୍ୱେଷର ନଗ୍ନ ପ୍ରକାଶ ଦେଖିବାକୁ ମିଳିବା ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟ ନୁହେଁ କି ? ସାଧାରଣ ପାରିବାରିକ ଜୀବନରେ ମଧ୍ୟ ବାଳକ ବାପାଙ୍କୁ ଶ୍ରଦ୍ଧା ଓ ଭକ୍ତି କରେ କିନ୍ତୁ ମାଆକୁ ମନ କଥା, ନିଜର ସୁଖ ଦୁଃଖ କଥା କହେ । ପିତା ଓ ପୁତ୍ର ମଧ୍ୟରେ ଏ ଯେଉଁ ମାନସିକ ଦୂରତ୍ୱ ରହେ, ତାହା ପିତା ସହିତ ଏକାତ୍ମବୋଧ ଅନୁଭବ କରିବା ପଥରେ ଅନ୍ତରାୟ ହୋଇ ରହେ । ଏପରି ଶିଶୁ ସବୁବେଳେ ଶାସ୍ତି ଭୟରେ ଦୁଷ୍କର୍ମରୁ ବିରତ ହୋଇ ରହେ ମାତ୍ର ଯେତେବେଳେ ଶାସ୍ତିଭୟ ବା ଧରାପଡ଼ିବାର ଭୟ ନ ଥାଏ, ସେତେବେଳେ ଲାଞ୍ଚ, ମିଛ, ଦୁର୍ନୀତିରେ ଅତି ସହଜରେ ଲିପ୍ତ ହୁଏ ।

ବିବେକର ବିକାଶ ଆଲୋଚନା କଲାବେଳେ ମନେ ରଖିବାକୁ ହେବ ଯେ ଫ୍ରଏଡ୍ ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଜନ୍ମଦାତା ପିତାଙ୍କ (biological father) କଥା କେବଳ କହୁ ନାହାନ୍ତି ।

ଯେଉଁ ବ୍ୟକ୍ତି ପିତାର ସ୍ଥାନ ନେଇ ଶିଶୁକୁ ପାଳନ କରିଛନ୍ତି ତାଙ୍କ ବିଷୟରେ କହୁଛନ୍ତି । ଏପରି ବ୍ୟକ୍ତି ପିଲାର ଅଜା ବା ଜେଜେବାପା କିମ୍ବା କାକା, ବଡ଼ବାପା, ଯେ କେହି ହୋଇପାରନ୍ତି । ଯଦି କୌଣସି କାରଣ ଯୋଗୁଁ ଶିଶୁ ପିତୃସମାନ ବ୍ୟକ୍ତି ସହିତ ଅନ୍ତରଙ୍ଗ ନ ହୋଇ ତାଙ୍କ ସହିତ ମାନସିକ ଦୂରତ୍ୱ ଅନୁଭବ କରେ ଓ ସେହି ବ୍ୟକ୍ତି ଶିଶୁ ଦୁଷ୍କର୍ମ କଲେ ତାକୁ ଶାସ୍ତି ଦିଅନ୍ତି, ମାତ୍ର ସୁକର୍ମ କଲେ ପ୍ରଶଂସା କରନ୍ତି ନାହିଁ ବା ସ୍ନେହାଦର ଦିଅନ୍ତି ନାହିଁ, ଏପରି କ୍ଷେତ୍ରରେ ଶିଶୁର ବିବେକର ବିକାଶ ବାଧାପ୍ରାପ୍ତ ହୁଏ । ସେ ବିବେକୀ ନ ହୋଇ ଭୟାଳୁ ବ୍ୟକ୍ତି ହୁଏ । ପିତୃସ୍ଥାନୀୟ ବ୍ୟକ୍ତି ପ୍ରତି ଏହି ବିଦ୍ୱେଷ ଭାବ ଥିବାରୁ ସେ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଜୀବନରେ ଶିକ୍ଷକ, ଶାସକ, ବିଚାରକ ଇତ୍ୟାଦି ଲୋକଙ୍କ ସମ୍ପର୍କରେ ଆସିଲେ ନିଜର ଅନିଚ୍ଛା ସତ୍ତ୍ୱେ ଏକ ବିରୋଧ ଭାବ ପୋଷଣ କରିବ । ଯେଉଁଠାରେ ଶାସ୍ତି ଭୟଥିବ ସେଠାରେ ସେ ଅତି ବାଧ୍ୟ ବ୍ୟକ୍ତି ପରି ବ୍ୟବହାର କରିବ ଓ ଯେଉଁଠାରେ ଶାସନ ଭୟ ନାହିଁ (ଜନତା ମେଳରେ, ପ୍ରୋସେସନ୍‌ରେ ବା ସେ ବ୍ୟକ୍ତିର ଅନୁପସ୍ଥିତିରେ) ସେ ସର୍ବଦା ସେମାନଙ୍କର ବିରୁଦ୍ଧାଚରଣ କରିବ । ଏହି ବିଷୟରେ ଫ୍ରଏଡ୍‌, ଅଟୋରୟାଙ୍କ୍‌, ଆଡ୍‌ଲର୍‌ ଇତ୍ୟାଦିଙ୍କର ମତାମତ ପାଠକଙ୍କର ପଢ଼ିବା କଥା ।

ବିବେକର ବିକାଶ

ଏହି ଲିଙ୍ଗ-କୈନ୍ଦ୍ରିକ ଯୌନ ବିକାଶ ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ ହିଁ ଶିଶୁ ମନରେ ବିବେକର ସଞ୍ଚାର ହୋଇଥାଏ । ଏଥି ପୂର୍ବରୁ ସେ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ନିଷେଧ ପୃଥକ ପୃଥକ ଭାବରେ ମନେ ରଖିଥାଏ ଓ ସେହି ଅନୁସାରେ କେତେକ କାର୍ଯ୍ୟରୁ ବିରତ ହୁଏ । କିନ୍ତୁ ଏହି କାର୍ଯ୍ୟ ଉଚିତ କି ଅନୁଚିତ, ଏ ଧାରଣା ତାର ନ ଥାଏ । ବର୍ତ୍ତମାନ ସେ ନିଜ କାର୍ଯ୍ୟର ବିଚାର କରି ସେହି ଅନୁସାରେ ଭଲ କାମ କଲେ ଆନନ୍ଦ ଓ ଖରାପ କାମ କଲେ ମାନସିକ ଗ୍ଲାନି ଅନୁଭବ କରେ ।

ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କ ମତରେ ଇଡ଼ିପସ୍‌ ସମସ୍ୟାର ସମାଧାନ ଫଳରେ ହିଁ ବିବେକର ସୂତ୍ରପାତ ହୋଇଥାଏ । ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସେ ପିତା ସହିତ ଅନ୍ତରଙ୍ଗ ହୋଇ ରହିଥିବାରୁ ସେ କେତେକ ବିଧି ନିଷେଧ ଶିଖିଥାଏ କିନ୍ତୁ ପିତା ସହିତ ଏକାତ୍ମବୋଧରୁ ହିଁ ସେ ପୁରୁଷୋଚିତ ଆଚରଣ, ବିବେକ, ନୀତି ଓ ଆଦର୍ଶ ସମ୍ବଳିତ ଏକ ଆଦର୍ଶ ପୁରୁଷକୁ ନିଜ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱରେ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରି ନିଜ ଚରିତ୍ରର ଏକ ଅଙ୍ଗ କରି ତୋଳେ । ବର୍ତ୍ତମାନଠାରୁ ବ୍ୟକ୍ତି ମାନସ ସହିତ ବିବେକ ମଧ୍ୟ ପ୍ରବୃତ୍ତିକୁ ଅବଦମନ କରିବାକୁ ଆରମ୍ଭ କରେ । ଅବଚେତନ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ପ୍ରକ୍ରିୟା (censor) ଦ୍ୱାରା ଇଡ୍‌ର କୌଣସି ଚିନ୍ତା, ଭାବନା ବା ଇଚ୍ଛାକୁ ସଚେତନ ମନର ସୀମାରେଖା ଅତିକ୍ରମ କରାଇ ଦିଏନାହିଁ । ପ୍ରବୃତ୍ତି ଜଡ଼ିତ କାମନା ବର୍ତ୍ତମାନଠାରୁ କେବଳ ପରୋକ୍ଷରେ, ସ୍ୱପ୍ନର

ଛଦ୍ମବେଶରେ, ବା ବିବେକସମ୍ମତ କାମନାକୁ ଆଶ୍ରୟ କରି ଅଚେତନ ସ୍ତରରୁ ମୁକ୍ତି ପାଏ । କିନ୍ତୁ କେବେ ହେଁ ନିଜର ପ୍ରକୃତ ରୂପରେ ସଚେତନ ସ୍ତରକୁ ଆସିପାରେ ନାହିଁ ।

ଶିଶୁର ବିଚାର ଶକ୍ତି ଏବଂ ଯୁକ୍ତିଶୀଳତାର ବିକାଶ ପୂର୍ବରୁ ବିବେକର ଜନ୍ମ ହୋଇଥିବାରୁ ବିବେକର ଏହି ଅଂଶ ମନର ଅଚେତନ ସ୍ତରରେ ରହିଯାଏ । ପ୍ରବୃତ୍ତି ପରି ବିବେକର ଦାବୀ ମଧ୍ୟ ଅନେକାଂଶରେ ଅବାସ୍ତବ, ଅଯୌକ୍ତିକ ଓ ଶିଶୁ ସୁଲଭ । ସେ ପ୍ରବୃତ୍ତି ପରି ଅନେକ ସମୟରେ ବ୍ୟକ୍ତି ମାନସର ସମନ୍ୱୟ କାର୍ଯ୍ୟରେ ପ୍ରତିବନ୍ଧକ ହୋଇ ଦେଖା ଦିଏ ଓ ଯେ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଇଗୋ ତାକୁ ସନ୍ତୁଷ୍ଟ କରି ନ ପାରିଛି ସେ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସେ ଏହାକୁ ନିର୍ଯ୍ୟାତିତ କରୁଥାଏ । ସମରସେଟ୍ ମମ୍‌ଙ୍କ ଲିଖିତ ଦି ରେନ୍ (The rain) ଗଳ୍ପ ଏହାର ଏକ ଉତ୍କୃଷ୍ଟ ଉଦାହରଣ । ଏହାର ନାୟକ ପାଦ୍ରୀ ଶେଷରେ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରି ନିଜର ପାପବୋଧରୁ ମୁକ୍ତି ପାଇଥିଲା ।

ଏଥିଯୋଗୁଁ କେବଳ ଯୌନକାମନାର ସ୍ୱତଃସ୍ଫୂର୍ତ୍ତ ପ୍ରକାଶ ଘଟିଲେ ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିର ଉପଶମ ହୋଇଯିବ, ଏକଥା ଭାବିବା ଭୁଲ । କାରଣ କେବଳ ଯୌନ କାମନା ନୁହେଁ, ଆମେ ଆମର ପ୍ରବୃତ୍ତିକୁ ଓ ଲୋଭ ଇତ୍ୟାଦି ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅସାମାଜିକ କାମନାକୁ ମଧ୍ୟ ଅବଦମନ କରୁ । ବିବେକ ନ ଥିଲେ ଯେ ମାନସିକ ବ୍ୟାଧି ରହିବ ନାହିଁ ଏକଥା ମଧ୍ୟ ଠିକ୍ ନୁହେଁ । ବିବେକହୀନ ବ୍ୟକ୍ତି ଯାହାକୁ କି ଜନ୍ମାପରାଧୀ (psychopath) ବୋଲି କୁହାଯାଏ, ସେମାନଙ୍କର ଚରିତ୍ର ଆଲୋଚନା କଲେ ବିବେକର ପ୍ରୟୋଜନ ଯେ କେତେ ବେଶୀ ସେ କଥା ଯେକେହି ଅନୁଭବ କରିବେ । ବିବେକ ବ୍ୟକ୍ତିକୁ ସମାଜସମ୍ମତ ପଥରେ ଅଗ୍ରସର ହୋବକୁ ଶକ୍ତି ଓ ସାମର୍ଥ୍ୟ ଯୋଗାଏ । ଯଦି ବ୍ୟକ୍ତି କାମନାର ଦାସ ହୋଇ ନିଜର ପ୍ରବୃତ୍ତି ଚରିତାର୍ଥ କରିବା ଛଡ଼ା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ବିଷୟ ଚିନ୍ତା କରନ୍ତା ନାହିଁ ତେବେ ସେ ଅମଣିଷ ହୋଇ ରହିଯାଆନ୍ତା । ପ୍ରବୃତ୍ତି ଚରିତାର୍ଥ କରିବା ଆନନ୍ଦଠାରୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ମାନବିକ ଆଦର୍ଶ ଅନୁସରଣରେ ଆଉ ଯେ ଏକ ପ୍ରକାର ଆନନ୍ଦ ରହିଛି ସେ କଥା ବିବେକ ନ ଥିଲେ ସେ କେବେ ହେଁ ହୃଦୟଙ୍ଗମ କରିପାରନ୍ତା ନାହିଁ ।

ବିବେକ କେବଳ ବିଧି ନିଷେଧର ନିୟାମକତା ନୁହେଁ । ବିବେକ ନିଜ ସମାଜର ପରଂପରା ଓ ଐତିହ୍ୟର ରକ୍ଷକ ରୂପରେ ଶିଶୁ ମନରେ ସାମାଜିକ ଚେତନାର ସଞ୍ଚାର କରେ । ସେ କେବଳ ବ୍ୟକ୍ତି ବିଶେଷ ନୁହେଁ, ସେ ଏକ ଗୋଷ୍ଠୀର ଅଙ୍ଗ ଏବଂ ନିଜ ଗୋଷ୍ଠୀର ଆଚରିତ ରୀତିନୀତି ମଧ୍ୟ ତାହାର ରୀତିନୀତି, ଏ କଥା ସେ ଶିଖେ ।

ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କ କହିବା କଥା ହେଲା ଯେ, ବିବେକର ଯଥାର୍ଥ ବିକାଶ ନ ହେଲେ କିମ୍ବା ବିବେକ ଯଦି ବିଚାରହୀନ ହୋଇ କେବଳ କଠୋର ଶାସ୍ତିଦାତା ରୂପରେ ବ୍ୟକ୍ତି ମାନସର

ପ୍ରକ୍ରିୟାକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରେ, ତେବେ ସେଠାରେ ମାନସିକ ଅସୁସ୍ଥତା ଦେଖାଯିବ । ଅକାରଣ ପାପବୋଧ, ଅହେତୁକ ମାନସିକ ଗ୍ଲାନି, ନିଜ ପ୍ରତି ହେୟ ଜ୍ଞାନ, ଅଯଥା ମାନସିକ ବିଷର୍ଣ୍ଣତା ଇତ୍ୟାଦି ଆବେଗ ଜନିତ ତ୍ରୁଟି ଦେଖା ଦେଲେ, ବିବେକର ପ୍ରକ୍ରିୟା ସୁସ୍ଥ ଓ ସ୍ୱାଭାବିକ ନୁହେଁ ବୋଲି କୁହାଯିବ ।

ବାଳିକାର ମାନସିକ ବିକାଶ

ଲିଙ୍ଗ-କୈନ୍ଦ୍ରିକ ଯୌନ ବିକାଶ ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ ବାଳିକା ବାଳକ ପରି ନିଜର ଶରୀରର ଗଠନ ବିଷୟରେ କୌତୁହଳୀ ହୋଇ ଉଠେ ଓ ଶିଶୁ ଏବଂ ବୟସ୍କ ବ୍ୟକ୍ତି, ବାଳିକା ଓ ବାଳକ ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ଦୈହିକ ପାର୍ଥକ୍ୟ ବିଷୟରେ କ୍ରମଶଃ ସଚେତନ ହୁଏ । ଅନେକ ସମୟରେ ନିଜର ଉପସ୍ଥ ପ୍ରଦେଶ (ଯୋନିଦେଶ) କୁଣ୍ଡାଇଲା ବେଳେ ହସ୍ତମୈଥୁନ ଆନନ୍ଦ ଅନୁଭବ କରି ସେଥିରେ ଲିପ୍ତ ହୁଏ ଓ ଅନ୍ୟର ଅନାବୃତ ଅଙ୍ଗ ଦେଖିବାରେ ଆଗ୍ରହୀ ହୁଏ ।

ଅପରର କଥାବାର୍ତ୍ତା ଶୁଣି ବାଳକ ପରି ବାଳିକା ମଧ୍ୟ ଯୌନାଙ୍ଗ ଛେଦନ ରୂପକ ଶାସ୍ତି ବିଷୟରେ ଅବହିତ ହୁଏ । କ୍ରମଶଃ ନିଜ ଶରୀର ଗଠନ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ କରି ସେ ଦେଖେ ଯେ ବାଳକ ପରି ତାର ଲିଙ୍ଗ ନାହିଁ । ଯେହେତୁ ଏ ବୟସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ମାତା, ବାଳକ ଓ ବାଳିକା ଉଭୟଙ୍କୁ ଶାସନ କରୁଥାଆନ୍ତି, ସେ ଭାବେ ଯେ ମା ଯେକୌଣସି ମନ୍ଦ କାର୍ଯ୍ୟ କରିଥିବାରୁ ତାର ଯୌନାଙ୍ଗ ଛେଦନ କରିଛନ୍ତି ଓ ସେଥିଲାଗି ତାର ଲିଙ୍ଗହାନି ଘଟିଛି । ଅଧିକାଂଶ ପିତୃତାନ୍ତ୍ରିକ ସମାଜରେ ବାଳକ ପରିବାରରେ ଓ ପରିବାର ବାହାରେ ଅଧିକ ଆଦରର ବସ୍ତୁ ହୋଇଥିବାରୁ ପରିବାରରେ ବାଳକର ସ୍ଥାନ ଯେ ଉଚ୍ଚ ଏକଥା ବାଳିକା ବେଶ୍ ଭଲ ଭାବରେ ଜାଣିଥାଏ । ଅନେକ ମାଆ ଖୋଲା ଭାବରେ ସବୁ କଥାରେ ପୁଅ ପ୍ରତି ପକ୍ଷପାତିତା ଦେଖାନ୍ତି । ତେଣୁ ସାଧାରଣତଃ ବାଳକ ତାର ଈର୍ଷାର ପାତ୍ର ହୁଅନ୍ତି । ଯେହେତୁ କେବଳ ଲିଙ୍ଗ ଦ୍ୱାରା ସେମାନଙ୍କର ପାର୍ଥକ୍ୟ ସୂଚିତ ହୁଏ, ବାଳିକା ମଧ୍ୟ ଲିଙ୍ଗକୁ ଏକ ମୂଲ୍ୟବାନ ଅଙ୍ଗ ବୋଲି ଭାବେ । ସେ ଭାବେ ତା'ର ଯଦି ଲିଙ୍ଗ ଥାଆନ୍ତା ସେ ମଧ୍ୟ ପୁରୁଷ ପିଲା ପରି ସବୁ ପ୍ରକାର ସୁଯୋଗ ସୁବିଧା, ମନୋଯୋଗ ଓ ଆଦର ପାଇପାରନ୍ତା । ଏହି ପ୍ରକାର ମନୋଭାବକୁ ଫ୍ରଏଡ୍ ଲିଙ୍ଗ ଈର୍ଷା (penis envy) ବୋଲି କହିଛନ୍ତି । ଏପରି ଅବସ୍ଥାରେ ଯେତେବେଳେ ବାଳିକା ନିଜର ଲିଙ୍ଗହୀନତା ହେତୁ ମାଆ ଠାରୁ ଶାସ୍ତି ଓ ହତାଦର ପାଉଛି ବୋଲି ଏବଂ ମାଆ ଶାସୟିତ୍ରୀ ହୋଇଥିବାରୁ ନିଶ୍ଚୟ ତାର ଲିଙ୍ଗ ଛେଦନ କରିଛନ୍ତି ବୋଲି ଭାବେ, ସେତେବେଳେ ସେ ମାଆ ପ୍ରତି ଆକ୍ରୋଶ ଅନୁଭବ କରେ । ବାଳକ ମନରେ ମଧ୍ୟ ମାତା ଶାସୟିତ୍ରୀ ହୋଇଥିବାରୁ ତାଙ୍କ ପ୍ରତି ପ୍ରଚ୍ଛନ୍ନ ଆକ୍ରୋଶ ଭାବିଥାଏ । କିନ୍ତୁ ସେ ଅନୁଭୂତି ସହଜରେ ସଚେତ ମନକୁ ଆସେ ନାହିଁ । ମାଆ ପ୍ରତି ଥିବା ପ୍ରୀତି ଅନୁଭୂତି

ତାକୁ ଆଚ୍ଛନ୍ନ କରି ରହିଥାଏ । ଏଥିଯୋଗୁଁ ପୁରାଣ କଥା, କିମ୍ବଦନ୍ତୀ, ଲୋକଗାଥାରେ ହିଁ ଆମେ ମନ୍ଦ ମାତାର ଭାବରୂପ ବିମାତା, ଡ଼ାକିନୀ, ଯୋଗିନୀ, ପିଶାଚୀ ଇତ୍ୟାଦି ଚରିତ୍ରରେ ଦେଖିଥାଉ ।

ବାଳିକା ସଚେତନ ମନରେ ମାଆ ପ୍ରତି ଏହି ଆକ୍ରୋଶ ଅନୁଭବ କରେ ଓ ଏ ପ୍ରକାର ଅନୁଭବ କରିବାଟା ଯେ ଅନ୍ୟାୟ ଏ କଥା ଜାଣି ମନରେ ଗ୍ଲାନି ଅନୁଭବ କରେ । ଯେଉଁ ମା ପ୍ରୀତିର ପାତ୍ରୀ, ସେଇ ମାଆ ପ୍ରତି ଆକ୍ରୋଶ ଅନୁଭବ କରିବା ବା କ୍ରୋଧବଶରେ ତାହାର ମୃତ୍ୟୁକାମନା କରିବାଟା ଯେ ଅନ୍ୟାୟ ସେ କଥା ସେ ଜାଣେ । ପୁନଶ୍ଚ ଶିଶୁ ମନରେ ଆରୋପ ପ୍ରକ୍ରିୟା (projection) କାର୍ଯ୍ୟ କରୁଥିବାରୁ ସେ ଭାବେ ମାଆ ମଧ୍ୟ ତା ପ୍ରତି ଏହି ପ୍ରକାର ଆକ୍ରୋଶ ଅନୁଭବ କରୁଥିବେ । ମାତାର ଆକ୍ରୋଶର ବସ୍ତୁ ହେବାଟା ତା ପକ୍ଷରେ ଅତ୍ୟନ୍ତ କ୍ଲେଶଦାୟକ ହୋଇଥିବାରୁ ସେ ମାଆ ପ୍ରତି ତାର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ମନୋଭାବକୁ ଅବଦମିତ କରେ । ଏପରି ସ୍ଥଳରେ ଝିଅଟି ପିତା ପ୍ରତି ବିଶେଷ ଆକୃଷ୍ଟ ହୁଏ । ସାଧାରଣତଃ ସବୁ ସମାଜରେ ବାପା ଝିଅକୁ ଖୁବ୍ କମ୍ ଶାସନ କରନ୍ତି ଓ ସେ ବାପା ପ୍ରତି ଅକ୍ରୋଶ ଅନୁଭବ କରୁନଥିବାରୁ ବାପାଙ୍କର ଯେ ତା ପ୍ରତି ଆକ୍ରୋଶ ବା ବିରାଗ ନାହିଁ- ସେ କଥା ସେ ମନରେ ଭାବେ । ସେ ଭାବେ, ସେ ମା ପରି ହେଲେ ବାପାଙ୍କଠାରୁ ଆହୁରି ଅଧିକ ଆଦର ଓ ମନୋଯୋଗ ପାଇବ ଓ ମାଆ ପରି ପୁତ୍ରବତୀ ହୋଇ ନିଜର ପ୍ରାଧାନ୍ୟ ଜାହିର କରିବ ।

ଫ୍ରଏଡ୍ ବହୁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ନାରୀ-ରୋଗୀର ମାନସିକ ବିଶ୍ଳେଷଣ କାଳରେ ଦେଖିଛନ୍ତି ଯେ ଶୈଶବ ଅବସ୍ଥାରେ ପୁତ୍ର ଓ ଲିଙ୍ଗ ଏକ ବସ୍ତୁ ବୋଲି ଭ୍ରାନ୍ତଧାରଣା ଅଚେତନ ମନରେ ଥାଏ । ଏହାଛଡ଼ା ସ୍ତ୍ରୀ ପୁରୁଷ ମୈଥୁନକ୍ରିୟା ଦେଖି ସେ ଭାବେ ଯେ ମୈଥୁନ ମାଧ୍ୟମରେ ହିଁ ସେ ପୁଣି ଲିଙ୍ଗ ଫେରିପାଇବ । ଏହିପରି ଅସ୍ପଷ୍ଟ ଓ ବିଭ୍ରାନ୍ତ ବୁଝାମଣା ଯୋଗୁଁ ସେ ପିତା ସହିତ ମୈଥୁନ ଇଚ୍ଛା କରିଥାଏ ଓ ପୁତ୍ରବତୀ ହେବାର ଇଚ୍ଛା ମଧ୍ୟ ମନରେ ଜନ୍ମେ । ଏହି ବୟସରେ ଝିଅ ଅନେକ ସମୟରେ ବାପାକୁ ବାହାହେବି କହି ମନର ଏ ଇଚ୍ଛା ମଧ୍ୟ ପ୍ରକାଶ କରିଥାଆନ୍ତି । ଏମିତି ଅସଭ୍ୟ କଥା କହନ୍ତି ନାହିଁ ବୋଲି ବାରମ୍ବାର ତିରସ୍କୃତ ହେଲେ ସେ ଆଉ ଏହି ଇଚ୍ଛା ମୁହଁରେ ପ୍ରକାଶ କରେ ନାହିଁ । କିନ୍ତୁ ପିତା ବା ପୁରୁଷ ପ୍ରତି ଏହି ଯୌନକାମନା ତା ମନରେ ରହିଥାଏ । ସେ କ୍ରମଶଃ ମାତାକୁ ଆଦର୍ଶ କରି, ମାତାକୁ ପ୍ରତି କଥାରେ ଅନୁସରଣ କରି ନିଜର କଳ୍ପନାରେ ମାତା ଓ ନିଜକୁ ଏକ ବ୍ୟକ୍ତି ରୂପରେ ଦେଖି ପିତା ସହିତ ଥିବା ମାତାର ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ସମ୍ପର୍କରେ ଅଂଶୀଦାର ହୁଏ । ଏହା ଫଳରେ ତାର ସ୍ତ୍ରୀସୁଲଭ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱର ବିକାଶ ହୁଏ ଓ ସେ ପୁରୁଷ ହେବାର ପ୍ରଚେଷ୍ଟା ତ୍ୟାଗ କରି (tomboy phase) ସ୍ତ୍ରୀ-ସୁଲଭ ଆଚାର ବ୍ୟବହାର ଶିଖେ ।

ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କ ମତରେ ବାଳିକା ପକ୍ଷରେ ଇଡ଼ିପସ୍ ଅଧ୍ୟାୟ ବିଶେଷ ସଂଘାତଶୀଳ ନୁହେଁ । ନିଜର ଲିଙ୍ଗହାନି ଘଟିଛି ବୋଲି ବିଶ୍ୱାସ ଯୋଗୁଁ ବାଳକଙ୍କ ପରି ଏହି ଶାସ୍ତିର

ସମ୍ଭାବନା କଳ୍ପନା କରି ଉଦ୍‌ବିଗ୍ନ ହୋଇ ରହେନି । ଅଥଚ ବାଳକ ଲାଗି ଯେ କୌଣସି ଶାସ୍ତିର ସମ୍ଭାବନା ଏହି ଆଦିମ ଯୌନାଙ୍ଗ ହାନିର ଭୟ ଜାଗ୍ରତ କରୁଥିବାରୁ ସେ ସର୍ବଦା ଆତଙ୍କିତ ହୋଇ ରହେ । ଦ୍ୱିତୀୟରେ ଏହା ଫଳରେ ବାଳିକା ପୁରୁଷ ପ୍ରତି ଆକୃଷ୍ଟ ହୁଏ । ନଚେତ୍ ମାତା ପ୍ରତି ଆସକ୍ତି ହୋଇ ରହିଥିଲେ ସେ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଜୀବନରେ ବିପରୀତକାମୀ (heterosexual) ନହୋଇ ସମକାମୀ ହୋଇ ଉଠିଥାଆନ୍ତା । ମାତା ସହିତ ଏକାତ୍ମବୋଧ ଫଳରେ ତା'ର ବିବେକ ସ୍ତ୍ରୀ-ସୁଲଭ ବିବେକ ହୋଇ ବିକାଶ ଲାଭ କରେ । ସେ ପୁରୁଷ ପରି ଚିନ୍ତାଶୀଳ ଆଦର୍ଶବାଦୀ ହୁଏନି ସତ; ମାତ୍ର ଦୟା, କ୍ଷମା କରୁଣା ଇତ୍ୟାଦି ଆବେଗମୟ ଆଦର୍ଶ ଦ୍ୱାରା ସେ ପରିଚାଳିତ ହୁଏ । ତା'ର କଠୋର ବିବେକ ଜ୍ଞାନ ଥିବାରୁ ସେ ପୁରୁଷ ପରି ପାପବୋଧର ତୀବ୍ର ଗ୍ଲାନି ଅନୁଭବ କରେ ନାହିଁ । Castration complex ଫଳରେ ପୁରୁଷମାନଙ୍କର ଯୌନ ଜୀବନରେ ଯେଉଁ ପ୍ରକାର ତ୍ରୁଟି ଦେଖାଯାଏ, ସାଧାରଣତଃ ବାଳିକାର ଯୌନ ଜୀବନ ସେ ପ୍ରକାର ଜଟିଳତାର ମୁକ୍ତ ହୋଇଥାଏ ।

ପ୍ରକୃତରେ ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କ ତୁଳନାରେ ଅପେକ୍ଷା ବାଳିକାର ମାନସିକ ବିକାଶ ବିଷୟରେ Karen Horney ବହୁ ତଥ୍ୟପୂର୍ଣ୍ଣ ଆଲୋଚନା କରିଛନ୍ତି । ପାଠକ ଇଚ୍ଛା କଲେ ତାଙ୍କର ମତାମତ ଏହି ପ୍ରସଙ୍ଗରେ ପଢ଼ି ଆଲୋଚନା କରିପାରନ୍ତି ।

ଚତୁର୍ଥ ପର୍ଯ୍ୟାୟ (Latency Stage)

ଇଡ଼ିପସ୍ କମ୍ପ୍ଲେକସ୍‌କୁ ଅବଦମିତ କରି ଶିଶୁ ନିଜକୁ ସମସ୍ତ ପ୍ରକାର ଯୌନ କାମନାରୁ ନିବୃତ୍ତ କରି କୈଶୋର ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ, ଏକ ଯୌନ ବିକାଶହୀନ ପର୍ଯ୍ୟାୟ ଦେଇ ଗତି କରେ । ଏହି ସମୟରେ ସେ ମୁଖ, ପାୟୁ ବା ଲିଙ୍ଗ ଏହି ସମସ୍ତ ସ୍ଥଳରେ ଅପେକ୍ଷାକୃତ ଅଳ୍ପ ଯୌନ ସଂବେଦନ ଅନୁଭବ କରେ । କୈଶୋରରେ ଅନ୍ତଃସ୍ରାବୀ ଯୌନଗ୍ରନ୍ଥିଗୁଡ଼ିକ ସକ୍ରିୟ ହୋଇ ଉଠିଲେ ତା'ର ଶରୀରରେ କୈଶୋରସୁଲଭ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଓ ଯୌନ ବିକାଶ ଦେଖାଯାଏ ଓ ପୁନରାୟ ସେ ଯୌନ ସଂବେଦନା ଅନୁଭବ କରେ ।

ଛଅ ବର୍ଷ ବୟସଠାରୁ କୈଶୋର ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଏହି ଆପାତ ଯୌନ-ବିକାଶହୀନ ପର୍ଯ୍ୟାୟକୁ ଫ୍ରଏଡ୍ ଯୌନ ବିକାଶର ଅପ୍ରଚ୍ଛନ୍ନ ଅବସ୍ଥା (latency stage) ବୋଲି କହିଛନ୍ତି । ତାଙ୍କର ମାନସିକ ବିକାଶ ତତ୍ତ୍ୱର ମୂଳଭିତ୍ତି ଯୌନ ସଂବେଦନା ଉପରେ ପ୍ରତିଷ୍ଠିତ ଥିବାରୁ ସେ ଏହି ବୟସରେ ଚାରିତ୍ରିକ ଓ ବ୍ୟବହାରିକ ବୈଶିଷ୍ଟ୍ୟ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ବିଶେଷ କିଛି କହିନାହାନ୍ତି । ଏହି ବୟସରେ ଜ୍ଞାନ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଶିଶୁର କୌତୁହଳ ବଢ଼େ ଓ ସେ ଜ୍ଞାନ ସଞ୍ଚୟରେ ଆଗ୍ରହୀ ହୋଇ ଉଠେ ବୋଲି ଫ୍ରଏଡ୍ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ କରିଛନ୍ତି ।

ଏରିକ୍‌ସନ୍ ଇତ୍ୟାଦି ପରବର୍ତ୍ତୀ ମନୋବିଶ୍ଳେଷକମାନେ ଏହି ବିଦ୍ୟାରମ୍ଭ ବୟସରେ ଘଟୁଥିବା ମାନସିକ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱ, ଚାରିତ୍ରିକ ତ୍ରୁଟି ଓ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱର ବିକାଶ ବିଷୟରେ ବହୁ ତଥ୍ୟପୂର୍ଣ୍ଣ ଆଲୋଚନାମାନ କରିଛନ୍ତି । ସେମାନଙ୍କ ମତରେ ଶିଶୁ ଯଦି ନିଜ କ୍ଷମତା ବିଷୟରେ ସନ୍ଦେହୀ ଥାଏ ଓ ପିତା ମାତାଙ୍କ ବିନା ସାହାଯ୍ୟରେ କୌଣସି କାର୍ଯ୍ୟ କରିବାକୁ ପ୍ରସ୍ତୁତ ନଥାଏ, ତେବେ ସେ ପ୍ରକାର ଶିଶୁର ବିଦ୍ୟାଳୟରେ ବହୁ ପ୍ରକାର ସମସ୍ୟା ଦେଖାଯାଏ । ଯେଉଁ ଶିଶୁ ଘରେ ଅତିଯତ୍ନ (overprotection) ରେ ବଢ଼ିଥାଏ, ହଠାତ୍ ବିଦ୍ୟାଳୟର ପ୍ରତିଯୋଗିତାମୂଳକ ଅବସ୍ଥାର ସମ୍ମୁଖୀନ ହେଲେ, ସେ କଣ କରିବ ଜାଣିପାରେ ନାହିଁ । ନିଜକୁ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଅସହାୟ, ନିରାଶ୍ରୟ ଓ ଅପର ଶିଶୁଙ୍କ ତୁଳନାରେ ହୀନ ବୋଧ କରୁଥିବାରୁ ସେ ବିଦ୍ୟାଳୟକୁ ଯିବା ପାଇଁ ଇଚ୍ଛା କରେ ନାହିଁ । ଅଥଚ ବିଦ୍ୟାଳୟ ଯିବାକୁ ପଡ଼ିବ ବୋଲି ଜାଣିଥିବାରୁ ସେ ତୀବ୍ର ମାନସିକ ସଂଘାତର (ଯିବା ଓ ନ ଯିବାର ଇଚ୍ଛା) ସମ୍ମୁଖୀନ ହୁଏ । ଏ ପ୍ରକାର ଶିଶୁଙ୍କଠାରେ ବାନ୍ତି ହେବା, ପେଟବଥା ହେବା, ମୁଣ୍ଡ ବିନ୍ଧିବା, ପାଟି ଖନିବାଜିବା ଇତ୍ୟାଦି ମାନସିକ ଚାପ (mental stress) ର ଫଳମାନ ଦେଖିବାକୁ ମିଳେ । ଅପରପକ୍ଷେ ଯେଉଁ ଶିଶୁ ପିତାମାତାଙ୍କ ପ୍ରତି ବିରୋଧ ଭାବ ପୋଷଣ କରେ ସେ ବିଦ୍ୟାଳୟର ନିୟମ ମାନି ଚଳି ପାରେ ନାହିଁ । ପ୍ରତି କଥାରେ ଶିକ୍ଷକ ଓ ଅନ୍ୟ ଶିଶୁ ସହିତ ତାର ବିରୋଧ ଘଟେ ଓ କାଳକ୍ରମେ ସେ ସ୍କୁଲରେ ଏକ ସମସ୍ୟା ହୋଇ ଦେଖା ଦିଏ ।

ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କ ପରବର୍ତ୍ତୀ ସମୟ

ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କ ମତବାଦ କେବଳ ମନୋବିଜ୍ଞାନ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସୀମିତ ନ ହୋଇ ବିଭିନ୍ନ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଆଦୃତ ହୋଇଥିଲା । ବିଶେଷ ଭାବେ ଲେଖକ, ଅଭିନେତା, ଚିତ୍ରକର, ସ୍ଥପତି ଇତ୍ୟାଦି ଯେଉଁମାନେ ମନର ଗଭୀରରୁ ଗଭୀରସ୍ତରର ରୂପର ସନ୍ଧାନ କରନ୍ତି ଓ ନିଜର କଳା ସୃଷ୍ଟିରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ମନର ଗତିଶୀଳ ରେଖାଚିତ୍ର ଆଙ୍କନ୍ତି, ସେମାନେ ଏ ଯାବତ୍ ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କର ମତବାଦ ଅନୁଶୀଳନ କରନ୍ତି । ସେହିପରି ଯେତେବେଳେ ସାହିତ୍ୟ ସମାଲୋଚକ ଓ ଐତିହାସିକମାନେ ବିଖ୍ୟାତ ବା କୁଖ୍ୟାତ ଲୋକର ଚରିତ୍ର ବିଶ୍ଳେଷଣ କରନ୍ତି, ସେମାନେ ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କ ମତବାଦକୁ ଆଧାର କରି ଏପରି ବିଶ୍ଳେଷଣ କରିଥାନ୍ତି । ହିଟ୍‌ଲର ଓ ଷ୍ଟାଲିନ୍‌ଙ୍କଠାରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ଗାନ୍ଧୀ ଓ ରାମକୃଷ୍ଣ ପରମହଂସଙ୍କ ପରି ଶତାବ୍ଦୀ ପୁରୁଷମାନଙ୍କର ଚରିତ୍ର ବିଶ୍ଳେଷଣ କରି ବହି ଲେଖାଯାଇଛି । ମାତ୍ର ସମସ୍ତେ ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କ ମତବାଦକୁ ଅସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବୋଲି ଭାବନ୍ତି । ସେମାନେ କୁହନ୍ତି ବିଂଶ ଶତାବ୍ଦୀର ଭିଏନା ଓ ୟୁରୋପର ସମାଜରେ ଯେଉଁ ନିୟମ ଶୃଙ୍ଖଳା ଓ ରୀତିନୀତି ଭିତ୍ତିରେ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଗଢ଼ି ଉଠୁଥିଲା, ତାହା ଅନ୍ୟ ସମାଜ ଓ ସଂସ୍କୃତିରେ ବଢ଼ିଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିମାନଙ୍କଠାରୁ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର । ସେ ବିଷୟରେ ଫ୍ରଏଡ୍ କେବଳ ସାଦୃଶ୍ୟର ଉଲ୍ଲେଖ କରିଛନ୍ତି ମାତ୍ର ବୈଶାଦୃଶ୍ୟ ବିଷୟରେ ନୀରବ ରହିଛନ୍ତି । ଯେଉଁମାନେ ଏ ବିଷୟ ନେଇ ନୂତନ

ଗବେଷଣା କରି ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କର ମତବାଦର ଭୁଲ ବାଛିଲେ, ସେମାନେ ହେଲେ ଏଥ୍‌ନୋଗ୍ରାଫର ଓ ଆନ୍ଥ୍ରୋପୋଲୋଜିଷ୍ଟ୍ । ସମାଜ ଓ ସଂସ୍କୃତି କେମିତି ମଣିଷର ଚିନ୍ତାଧାରା, ମୂଲ୍ୟବୋଧ, ବିଶ୍ୱାସ, ଆଦର୍ଶ ଓ ବିଚାର ବିବେଚନାକୁ ବିଶେଷ ଆକାର ଦେଇଥାଏ, ସେ ବିଷୟରେ ଏମାନେ ଗବେଷଣା କରନ୍ତି । ଏମାନଙ୍କ ମତରେ ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କ ମତବାଦ ଇୟୁରୋପ୍‌ର ପିତୃପ୍ରଧାନ, ଶ୍ରେଣୀ ବିଭକ୍ତ ଓ ନୀତି ନିୟମରେ କଣ୍ଟକିତ ସଂସ୍କୃତିରେ ବଢ଼ିଥିବା ଲୋକଙ୍କ ପାଇଁ ସତ ହୋଇପାରେ, ମାତ୍ର ଆଦିମ ସମାଜରେ ବଢ଼ିଥିବା, ପ୍ରକୃତି କୋଳରେ ଲାଳିତ ସ୍ୱତଃସ୍ଫୂର୍ତ୍ତ ଜୀବନଧାରାରେ ଅଭ୍ୟସ୍ତ ଲୋକଙ୍କ ପାଇଁ ସତ ନୁହେଁ । ସେହିପରି ଏକପତ୍ନୀକ ପରିବାରରେ ବଢ଼ିଥିବା ପିଲା ଓ ବହୁପତ୍ନୀକ ପରିବାରରେ ବଢ଼ିଥିବା ପିଲାମାନଙ୍କର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ବିକାଶ ଭିନ୍ନ ହୋଇଥାଏ ।

ପୁରୁଷ ପ୍ରତି ନାରୀମାନଙ୍କର ଈର୍ଷା କେବଳ ପୁରୁଷ ପ୍ରଧାନ ସମାଜରେ ହିଁ ଦେଖାଯାଇଥାଏ । ସମାଜରେ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକଙ୍କର ନ୍ୟୁନ ସ୍ଥାନ ଓ ସେମାନଙ୍କର ଅବରୁଦ୍ଧ ଅବଦମିତ ଜୀବନ ଯୋଗୁଁ ଏଭଳି ଈର୍ଷାର ଉଦ୍ରେକ ହୋଇଥାଏ । ଶୈଶବ ଅବସ୍ଥାରେ ଲିଙ୍ଗ ଓ ଯୋନିର ତଫାତ୍ ଦେଖି ୨/୩ ବର୍ଷର ସାନ ଝିଅର castration complex ଓ penis envy ହୋଇଥାଏ । ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସେ ବିଷୟ ପ୍ରମାଣ ସିଦ୍ଧ ହୋଇ ନାହିଁ । କାରଣ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକଙ୍କର ସାମାଜିକ ଅବସ୍ଥାର ଉନ୍ନତି ହେବାରୁ ସେମାନେ ପୁରୁଷମାନଙ୍କ ଅପେକ୍ଷା ନିଜକୁ କମ ବୋଲି ଭାବୁ ନାହାନ୍ତି; ବରଂ ପାଠ ପଢ଼ିବାରେ ଓ ଚାକିରୀ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପରିଚୟ ଦେଇ ପ୍ରଶଂସା ପାଉଛନ୍ତି ।

ସବୁଠାରୁ ବଡ଼ ଆପତ୍ତି ହେଲା ଯେ କେବଳ ମାନସିକ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ଲୋକଙ୍କର ମନ ବିଶ୍ଳେଷଣ କରି ସୁସ୍ଥ ଲୋକଙ୍କର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱର ବିକାଶ ବିଷୟରେ ତତ୍ତ୍ୱ ନିରୂପଣ କରିବା କେତେ ଦୂର ବିଜ୍ଞାନ ସମ୍ମତ ? କାରଣ ଯୌନ ଅବଦମନ ଯୋଗୁଁ ଅଧିକାଂଶ ମାନସିକ ଅସୁସ୍ଥତା ବଢ଼ୁଛି ବୋଲି ଫ୍ରଏଡ୍ କହିଥିଲେ । ବର୍ତ୍ତମାନ ପାଶ୍ଚାତ୍ୟ ସମାଜରେ ଯୌନ ଅବଦମନ ପ୍ରାୟ ନାହିଁ । ମଣିଷର ସ୍ୱଭାବସିଦ୍ଧ ଯୌନ କାମନା ବର୍ତ୍ତମାନ ସମାଜ ସ୍ୱୀକୃତ । ତଥାପି ମାନସିକ ଅସୁସ୍ଥତା ସଂଖ୍ୟା କମି ନାହିଁ । ମାନସିକ ଅସୁସ୍ଥତା ବହୁ ବିଭିନ୍ନ କାରଣର ସମନ୍ୱୟ ଯୋଗୁଁ ହୋଇଥାଏ ବୋଲି ଏ ଯୁଗର ମନୋବିଜ୍ଞାନୀମାନେ ବିଶ୍ୱାସ କରନ୍ତି ଓ ଏ ବିଷୟରେ ବିଜ୍ଞାନ ସମ୍ମତ ପ୍ରମାଣିକ ତଥ୍ୟ ସେମାନେ ବାଢ଼ିଛନ୍ତି । ଏମାନଙ୍କ ବ୍ୟତୀତ ନାରୀବାଦ ନେଇ ଗବେଷଣାରତ ଲେଖିକାମାନେ ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କର ନାରୀ ବିଷୟକ ମତାମତର ବିଭିନ୍ନ ଭ୍ରାନ୍ତି ମୂଳକ ଧାରଣାର ପ୍ରତିବାଦ କରିଛନ୍ତି ।

ଯେଉଁମାନେ ନୂଆ ମତବାଦ ପଢ଼ିବାକୁ ଚାହାନ୍ତି, ସେମାନେ ମାର୍ଗାରେଟ୍ ମିଡ୍, କାରେନ୍ ହର୍ଣ୍ଣି, ମିଲାନୀ କ୍ଲାଇନ୍ ଓ ଏରିକ୍‌ସନଙ୍କର ଲେଖା ପଢ଼ିପାରନ୍ତି ।

ମନ ବିଶ୍ଳେଷଣ ଉପରେ ଆଧାରିତ ଚିକିତ୍ସା ପଦ୍ଧତିର ସବୁଠାରୁ ବେଶୀ ପ୍ରସାର ହୋଇଥିଲା ଯୁକ୍ତରାଷ୍ଟ୍ର ଆମେରିକାରେ । ମାତ୍ର ୧୯୭୦ ମସିହା ବେଳକୁ ଏ ପଦ୍ଧତି ବିବାଦୀୟ ହେଲାରୁ, ନୂଆ ନୂଆ କଥାବାର୍ତ୍ତା ମୂଳକ ଚିକିତ୍ସା ପଦ୍ଧତି ବା ଟକ୍ ଥେରାପି (talk terapy)ର ପ୍ରବର୍ତ୍ତନ ହେଲା । ଏସବୁ ପଦ୍ଧତି ମଧ୍ୟରୁ କଗ୍‌ନିଟିଭ୍ ବିହେଭିଅର ଥେରାପି (cognitive behaviour therapy) ବର୍ତ୍ତମାନ ପ୍ରମାଣ ସିଦ୍ଧ ହୋଇଥିବାରୁ ଅଧିକାଂଶ ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ ଏହି ପଦ୍ଧତି ଅନୁସୃତ ହେଉଛି । ତଥାପି କେତେକ ବିଶେଷ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣ ଚିକିତ୍ସା ପଦ୍ଧତି ଫଳପ୍ରଦ ହେଉଛି ।

ଭାରତର ଡ଼କ୍ଟର ସୁଧୀର କକ୍କର ଜଣେ ବିଖ୍ୟାତ ମନବିଶ୍ଳେଷକ ମନୋବିଜ୍ଞାନୀ । ତାଙ୍କର ଭାରତୀୟ ସଂସ୍କୃତି ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ ଲେଖା ଶିଶୁର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱର ବିକାଶ, ନରନାରୀଙ୍କର ସମ୍ପର୍କ, ହିଂସାତ୍ମକ ଆଚରଣ ତତ୍ତ୍ୱ ଇତ୍ୟାଦି ବହିଗୁଡ଼ିକ ଭାରତରେ ଓ ଭାରତ ବାହାରେ ଜନପ୍ରିୟ ହୋଇଛି ।

ଚତୁର୍ଥ ପରିଚ୍ଛେଦ

ଅଚେତନ ମନର ଭାବନା

ମନର ଭାବନା କେତେବେଳେ ସ୍ପଷ୍ଟ ଓ ପରିସ୍ଫୁଟ ଓ ଆଉ କେତେବେଳେ ଗୁପ୍ତ ଓ ଅସ୍ପଷ୍ଟ ହୋଇଥାଏ । ବିବେକର ତାଡ଼ନା ଓ ବାସ୍ତବ ଜଗତର ନୀତି ନିୟମର ସଂକୀର୍ଣ୍ଣ ପରିସର ମଧ୍ୟରେ ମନର ସବୁ ଭାବନା ପ୍ରକାଶିତ ହୁଏନାହିଁ । ଅନ୍ତର୍ନିହିତ ଭାବନା ବା ଚିନ୍ତା ସଚେତନ ମନରେ ଜଡ଼ିତ ନ ହୋଇ ଅବଚେତନ ଓ ଅଚେତନ ମନରେ ରହିଯାଏ । କିନ୍ତୁ ଏହି ଗୁପ୍ତଚିନ୍ତା ଆବେଗମୟ ଇଡ୍‌ରୁ ଉତ୍ପନ୍ନ ହୋଇଥିବାରୁ ଅତି ଶକ୍ତିଶାଳୀ । କୌଣସି ନା କୌଣସି ଉପାୟରେ ଗୁପ୍ତ ଭାବନା ଓ କାମନା ପରିସ୍ଫୁଟ ହୋଇ ସନ୍ତୋଷ ଲାଭ କରିବାକୁ ଚେଷ୍ଟାକରେ । ଏଥିପାଇଁ ଚେତନ ଓ ଅଚେତନ ଉଭୟ ସ୍ତରରେ ସଂଘାତ (conflict)ର ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ଆଡ଼ପାଗଳାମି ଓ ପାଗଳାମିର ଅନେକ ଲକ୍ଷଣ ମାଧ୍ୟମରେ ଏଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ସାଧାରଣ ମଣିଷର ସ୍ୱପ୍ନ ବିଶ୍ଳେଷଣ କରିଲେ ଇଡ୍ ଜାତୀୟ କାମନାର ପ୍ରକାଶ ଅତି ପରିଷ୍କାର ଭାବରେ ଜଣାପଡ଼େ । ଫ୍ରଏଡ୍ ମଣିଷର ଦୈନନ୍ଦିନ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପକୁ ଆଲୋଚନା କରି ଅଚେତନ ମନର ଭାବନାକୁ ସ୍ପଷ୍ଟ ଭାବରେ ଧରି ପାରିଛନ୍ତି । ବାସ୍ତବିକ ଇଡ୍‌ର କାମନା ଏପରି ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟଜନକ ରୂପରେ ପ୍ରକାଶିତ ହୁଏ ଯେ ମନୋବିଜ୍ଞାନୀ ଇଡ୍‌ର ଚାତୁରୀ ଦ୍ୱାରା ମୁଗ୍ଧ ହୋଇଛନ୍ତି । ଫ୍ରଏଡ୍ ପ୍ରଥମେ ଯେତେବେଳେ ପ୍ରଚ୍ଛନ୍ନତାର ମୁଖାଖୋଲି ମଣିଷର ଦୈନନ୍ଦିନ କାର୍ଯ୍ୟକଳାପରେ ଆଦିମ ପ୍ରବୃତ୍ତିର ପ୍ରକାଶ ଲକ୍ଷ୍ୟକଲେ, ତାଙ୍କର ମନ ଆନନ୍ଦରେ ଉଦ୍‌ବେଳିତ ହେଲା । ଏଡ଼େବଡ଼ ଆବିଷ୍କାର ମଣିଷର ଜୀବନ୍‌ରେ ମାତ୍ର ଥରେ କରିବା ସମ୍ଭବ ବୋଲି ଫ୍ରଏଡ୍ ହୃଦୟଙ୍ଗମ କଲେ ।

ମନର ୧୦ ଭାଗରୁ ନଅ ଭାଗ ଅଚେତନ । ସମୁଦ୍ରରେ ଭାସୁଥିବା ତୁଷାର ପର୍ବତ ଭଳି ଏହାର ସଚେତନ ଅଂଶଟି ବାହାରକୁ ଜଣାପଡ଼େ । କିନ୍ତୁ ଅଚେତନ ଅଂଶ ଯେ କେବଳ ବିରାଟ ଓ ଗୁପ୍ତ ଭାବରେ ରହେ ତାହା ନୁହେଁ, ବ୍ୟକ୍ତିର ଜୀବନ ଉପରେ ଏହାର ପ୍ରଭାବ ଅକଳନୀୟ । ତେଣୁ ଅଚେତନ ମନର ରୂପରେଖ, ଭାବନା ଓ କାମନାର ସ୍ରୋତ, ଘାତ ପ୍ରତିଘାତ ନ ଜାଣିଲେ ଅସୁସ୍ଥ ମନକୁ ସଜାଡ଼ିବା ଅସମ୍ଭବ । ଫ୍ରଏଡ୍ ଏଥିଯୋଗୁଁ ଅଚେତନ ମନର ଭାବନା ବିଶ୍ଳେଷଣ କରିବାରେ ବେଶି ଜୋର ଦେଉଥିଲେ । ସ୍ୱପ୍ନ ବିଶ୍ଳେଷଣ ଦ୍ୱାରା

ଅଚେତନ ଭାବନା ଓ ଆକାଂକ୍ଷା ସବୁଠାରୁ ଭଲ ଭାବରେ ଜଣାପଡ଼େ । ତେଣୁ ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କର ଚିକିତ୍ସା ପଦ୍ଧତିରେ ଏହା ଏକ ବିଶିଷ୍ଟସ୍ଥାନ ପାଇଛି ।

ସ୍ୱପ୍ନର ତାତ୍ପର୍ଯ୍ୟ

ସ୍ୱପ୍ନର ବିଷୟବସ୍ତୁ ଅଚେତନ ଭାବନାକୁ ପ୍ରତିଫଳିତ କରୁଥିବାରୁ ସ୍ୱପ୍ନକୁ ଅଚେତନରେ ପହଞ୍ଚିବାର ରାଜପଥ ବୋଲି କୁହାଯାଏ । ଅଚେତନର ଭାଷା, ସ୍ୱପ୍ନ ଓ ଭାଷାକୁ ବୁଝିବା କିପରି ?

ପ୍ରଥମେ ସ୍ୱପ୍ନ ମାଧ୍ୟମରେ କାହିଁକି ଅଚେତନ ବା ଇଡ୍ ଆକାଂକ୍ଷା ପ୍ରକାଶିତ ହୁଏ, ତାହା ବିଚାର କରାଯାଉ । ଆମେ ନିଦ୍ରାବସ୍ଥାରେ ସ୍ୱପ୍ନ ଦେଖୁଁ । ନିଦ୍ରାରେ ଚେତନା ନିଷ୍କ୍ରିୟ । ଚେତନା ସହିତ ଜଡ଼ିତ ବିବେକ ସଜାଗ ନୁହେଁ । ଇଗୋ ବା ଅନ୍ତଃମାନସର ବାସ୍ତବତା ସହିତ ସମ୍ପର୍କ ନାହିଁ । ତେଣୁ କେଉଁ ପ୍ରବୃତ୍ତି ଅସାମାଜିକ, ଅବାଞ୍ଛିତ ଓ ଅବାସ୍ତବ ତାହା ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବା ଇଗୋର ଦାୟିତ୍ୱ ବାହାରେ । ଏହିପରି ନିଦ୍ରାବସ୍ଥାରେ ଚେତନମନ ସୁପ୍ତ । ଉଚ୍ଚସ୍ତରର ମାନସିକ ପ୍ରକ୍ରିୟା ସ୍ଥଗିତ । ତେଣୁ ଅନ୍ତର୍ନିହିତ ପ୍ରବୃତ୍ତି ଓ କାମନାର ସଞ୍ଚାର ପ୍ରାୟ ଅବ୍ୟାହତ କହିଲେ ଚଳେ ।

ତଥାପି ମନର ପ୍ରହର ସଜାଗ ଥାଏ ନିଦ୍ରାବସ୍ଥାରେ । ବିବେକର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବିରୋଧ କରୁଥିବା କୌଣସି ପ୍ରବୃତ୍ତି ଛଦ୍ମବେଶରେ ପ୍ରକାଶିତ ହୋଇଥାଏ ସିନା, ନିଜ ରୂପରେ କ୍ୱଚିତ୍ ଦେଖାଯାଏ । ମନର ପ୍ରଚ୍ଛନ୍ନ ଆକାଂକ୍ଷା ଯେପରି ଅଚେତନ ମନରେ ଥାଏ, ସେହିପରି ଆଦିମ ଭୟ ମଧ୍ୟ ଅଚେତନ ସ୍ତରରେ ବାସକରେ । ତେଣୁ ଯେଉଁ ପ୍ରବୃତ୍ତିର ନଗ୍ନପ୍ରକାଶ ବିପଜ୍ଜନକ ବୋଲି ମନରେ ଧାରଣା ରହିଛି, ସ୍ୱପ୍ନରେ ମଧ୍ୟ ତାହାର ଅବିକଳ ପ୍ରକାଶ ହୁଏନାହିଁ । ଅଧିକାଂଶ ଆଦିମ ପ୍ରବୃତ୍ତି ଅବଦମିତ ଓ ଅଚେତନର ଗହ୍ୱରରେ ଲୁକ୍‌କାୟିତ । ଜାଗ୍ରତ ଅବସ୍ଥାରେ ମନରେ ସେଗୁଡ଼ିକର ପ୍ରକାଶ ଯେପରି ନିଷିଦ୍ଧ, ନିଦ୍ରାବସ୍ଥାରେ ମଧ୍ୟ ସେହିଭଳି ନିଷିଦ୍ଧ । ଯଦି ସ୍ୱପ୍ନରେ ନିଷିଦ୍ଧ ପ୍ରବୃତ୍ତି ନିଜ ରୂପରେ ଦେଖାଦେବାର ଆଭାସ ମାତ୍ର ଦିଅନ୍ତି, ତେବେ ସ୍ୱପ୍ନ ଭାଙ୍ଗିଯାଏ ଓ ନିଦ୍ରାର ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଅବସାନ ଘଟେ । ତେଣୁ ସ୍ୱପ୍ନର ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରତୀକ ମାଧ୍ୟମରେ ଇଡ୍‌ର ଆକାଂକ୍ଷା ପରୋକ୍ଷ ଭାବେ ପୂର୍ଣ୍ଣ ହୁଏ, ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ଭାବରେ ନୁହେଁ ।

ସ୍ୱପ୍ନର ବିଷୟବସ୍ତୁ କଅଣ ଏହାର ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ ଗୋଟିଏ ସ୍ୱପ୍ନର ବର୍ଣ୍ଣନା ଏଠାରେ କରାଯାଉ । ଜଣେ ଲୋକ ତାଙ୍କ ବାପାଙ୍କୁ ସ୍ୱପ୍ନ ଦେଖିଲେ । ଘର କିଟିକିଟିଆ ଅନ୍ଧାର, ରାତି ହୋଇଛି, ସେ ହଠାତ୍ ଶୋଇବାଘର ଖୋଲି ପଶିଗଲେ ଦେଖିଲେ ଘର

ମଝିରେ ବିଛଣା, ତା ଉପରେ ମଶାରୀ ଟଙ୍ଗା ହୋଇଛି, ମଶାରୀ ଭିତରେ ବସି ତାଙ୍କ ବାପା କଅଣ ଖାଉଛନ୍ତି ।

ଅତି ସାଧାରଣ ବିଷୟବସ୍ତୁ ପରି ମନେହୁଏ । କିନ୍ତୁ ଏ ସ୍ୱପ୍ନର ଅର୍ଥ କଅଣ ? ସେଦିନ ତାଙ୍କ ବାପାଙ୍କର ଆସିବା କଥା ଥାଏ । ସ୍ୱପ୍ନ କ'ଣ ସେହି ଆଗତ ଘଟଣାର ଗୋଟିଏ ବୈଶିଷ୍ଟ୍ୟହୀନ ପର୍ଯ୍ୟାୟକୁ ଚିତ୍ରିତ କଲା ? ବାପା ଆସିବେ, ବିଛଣା ହେବ, ମଶାରୀ ଟଙ୍ଗା ହେବ । ରାତି ଅଧରେ ବାପା ମଶାରୀ ତଳେ ବସି ଖାଇବାଟା ଅସଂଲଗ୍ନ ବୋଧହୁଏ; କିନ୍ତୁ ନିଦ୍ରିତ ବ୍ୟକ୍ତିର ଭାବନା ସବୁବେଳେ ଯୁକ୍ତିଯୁକ୍ତ ବୋଲି କେହି କହିଛିକି ? ଏ ସ୍ୱପ୍ନ ତେଣୁ ନିହାତି ସରଳ, ସେ ଦିନର ଘଟଣାର ଏକ ଅବାନ୍ତର ଚିତ୍ର । ଏକଥା ଯେକୌଣସି ସାଧାରଣ ଲୋକ କହିବ ।

କିନ୍ତୁ ତାହାର ତାତ୍ପର୍ଯ୍ୟ ଅତି ଆଗ୍ରହଜନକ । ଯେ ସ୍ୱପ୍ନ ଦେଖିଲେ ସେ ୩୦/୩୫ ବର୍ଷ ବୟସର ଜଣେ ଉଦ୍‌ବେଗପ୍ରବଣ ଲୋକ । ତାଙ୍କର ନିଜର ପୌରୁଷ ବିଷୟରେ ସନ୍ଦେହ ଥିଲା । ଏପରି କି ମଝିରେ ମଝିରେ ମାନସିକ କାରଣରୁ ତାଙ୍କର ପୌରୁଷହାନି ଘଟିଛି । ସେ ତାଙ୍କ ବାପାଙ୍କୁ ଖୁବ୍ ଡ଼ରୁଥିଲେ । ବାପା ଗେଧ ମାଙ୍କଡ଼ପରି ଆକ୍ରୋଶ ଓ ଭୟ ଦେଖାଇ ତାଙ୍କ ପରିବାରକୁ ଶାସନ କରୁଥିଲେ । ସ୍ୱପ୍ନ ଦେଖିଥିବା ଭଦ୍ରଲୋକ ବାପାଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଏବେ ବି ଭୟଭୀତ । ଯୁବାବସ୍ଥାରେ ଭଦ୍ରଲୋକଙ୍କର ନିଜ ପୁରୁଷାକାର ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଯଥେଷ୍ଟ ସନ୍ଦେହ ଥିଲା, ଅଥଚ ତାଙ୍କ ବାପା ସ୍ତ୍ରୀ ସଂପୃକ୍ତ ବ୍ୟାପାରରେ ଜଡ଼ିତ ଥିଲେ; ତେଣୁ ପ୍ରଚ୍ଛନ୍ନ ଈର୍ଷା ଭଦ୍ରଲୋକଙ୍କ ମନରେ ଜନ୍ମିବା ସ୍ୱାଭାବିକ । ଏ ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ ସ୍ୱପ୍ନର ଅର୍ଥ ଜାଣିବା କଷ୍ଟ ନୁହେଁ ।

ଅନ୍ଧାରରାତି, ମଶାରୀ ଓ ବିଛଣା ଶୋଇବାର ସୂଚନା ଦିଏ । ମଶାରୀଭିତରେ ବାପା ଖାଉଛନ୍ତି । ଖାଇବା ରତିକ୍ରିୟାର ପ୍ରତୀକ ବୋଲି ସାଧାରଣତଃ ଗ୍ରହଣ କରାଯାଏ । ଭୋଜନ ଓ ଭୋଗର ଅର୍ଥ ଏକ, ତେଣୁ ବାପା କ'ଣ କରୁଛନ୍ତି ଏହା ଅନୁମାନ କରିବା କଷ୍ଟ ନୁହେଁ । ଏ ସ୍ୱପ୍ନର ପ୍ରଚ୍ଛନ୍ନ ଅର୍ଥ ବୁଝିବା ସହଜ ହେଲା, କାରଣ ଭଦ୍ରଲୋକଙ୍କର ମାନସିକ ଜୀବନ ସହିତ ଯଥେଷ୍ଟ ପରିଚୟ ଥିଲା । ପ୍ରତ୍ୟେକ ସ୍ୱପ୍ନର ଏହିପରି ଗୋଟିଏ ପ୍ରକାଶ୍ୟ ଅର୍ଥ ଓ ପ୍ରଚ୍ଛନ୍ନ ଅର୍ଥ ରହିଛି (manifest and latent content) । ପ୍ରଚ୍ଛନ୍ନ ଅର୍ଥ କେତୋଟି ଜଣାଶୁଣା ଉପାୟରେ ପ୍ରକଟିତ ହୁଏ ।

ଗୋଟିଏ ଉପାୟ ହେଲା ବିଷୟବସ୍ତୁ ନାଟକୀୟ ଧରଣରେ (drama-tization) ଉପସ୍ଥାପିତ କରିବା । ରାତି, ଅନ୍ଧାର, ହଠାତ୍ କବାଟ ଖୋଲି ପଶିଗଲେ ଇତ୍ୟାଦି ଏହାର

ଉଦାହରଣ । ସବୁବେଳେ ସ୍ୱପ୍ନରେ ନାଟକୀୟ ଗୁଣ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ; ସମୟେ ସମୟେ ଗୋଟିଏ କ୍ଷୁଦ୍ର ସୂତ୍ର ବା ରୂପକଳ୍ପ ଭାବରେ ସ୍ୱପ୍ନ ଘଟିପାରେ । ଯଥା ଜଣେ ସ୍ୱପ୍ନ ଦେଖିଲେ ଯେ ତାଙ୍କୁ କିଏ କହୁଛି "କାଲି ନାଲି ମାଲି ପଣାଦେବୁ" । ରବିନ୍ଦ୍ରନାଥ ଠାକୁରଙ୍କ ସଞ୍ଚୟିତାରେ ହିଂ ଟିଂ ଛଟ୍ କବିତା ଏପରି ସୂତ୍ରମୂଳକ ସ୍ୱପ୍ନକୁ ବ୍ୟଙ୍ଗ କରିଛି ।

ଅନ୍ୟ ଉପାୟ ହେଉଛି ସ୍ୱପ୍ନର ବିଷୟବସ୍ତୁକୁ ଘନୀକୃତ ଆକାରରେ ପ୍ରକାଶ (condensation) କରିବା । 'ମଶାରୀ ଭିତରେ ଖାଉଛନ୍ତି', କେତେଗୁଡ଼ିଏ ବିଷୟ ଏଥିରେ ପ୍ରକାଶିତ ? ବାପାଙ୍କର ଅନିବାର୍ଯ୍ୟ ଯୌନେଚ୍ଛା, ପୁଅର ଯୌନ କାର୍ଯ୍ୟରେ ଲାଳସା ଓ ବାପାଙ୍କ ପ୍ରତି ଈର୍ଷା, ଅନ୍ତତଃ ଏ ତିନୋଟି ବିଷୟ ସଂକ୍ଷିପ୍ତ ଭାବରେ ଚତୁରତାର ସହିତ ସ୍ୱପ୍ନରେ ପ୍ରଦର୍ଶିତ ହୋଇଛି ।

ସ୍ଥାନାନ୍ତର (displacement, substitution) ଆଉ ଗୋଟିଏ ଉପାୟ, ବାପାଙ୍କର ରତିକ୍ରିୟା ସ୍ୱପ୍ନର ବିଷୟବସ୍ତୁ । କିନ୍ତୁ ମନର ପ୍ରହରୀକୁ ଭୁଲାଇବା ପାଇଁ ଅନ୍ୟ ରୂପରେ ଏହାର ଉପସ୍ଥାପନା କରାଯାଇଛି । ରତିକ୍ରିୟାକୁ ଖାଇବା ମାଧ୍ୟମରେ ଚିତ୍ରଣ କରାଗଲା । ବାପାଙ୍କ ରତିକ୍ରିୟା ସ୍ୱପ୍ନଦେଖୁଥିବା ଲୋକଙ୍କ ମନରେ କି ତୀବ୍ର ଆବେଗ ଓ ଉଦ୍‌ବେଗ ଆଣିଥାଆନ୍ତା । କିନ୍ତୁ 'କଅଣ ଖାଉଛନ୍ତି' ନିହାତି ସାଧାରଣ, ଆବେଗହୀନ ବିଷୟବସ୍ତୁ । ଏହା ସ୍ୱପ୍ନ ଦେଖିଲେ ଲୋକଟିର୍ ନିଦ୍ରାରେ ମଧ୍ୟ କୌଣସି ବ୍ୟାଘାତ ଘଟୁନି । ତେଣୁ ଆବେଗ ସ୍ଥାନାନ୍ତରିତ ହେଲା ଓ ବିଷୟବସ୍ତୁ ପରିବର୍ତ୍ତିତ ହେଲା- ଏହାଦ୍ୱାରା ପ୍ରହରୀର ଅନୁମୋଦନ ମିଳିଲା; ଲୋକଟି ଅଯଥା ଉଦ୍‌ବିଗ୍ନ ହେଲାନାହିଁ । ଅଥଚ ଇଡ଼୍‌ରେ ଥିବା ଜଟିଳ ଆବେଗ ଛଦ୍ମବେଶରେ ଚରିତାର୍ଥ ହେଲା । ସ୍ୱପ୍ନର ପଦ୍ଧତି ସତରେ ଚମତ୍କାର ।

ପ୍ରତୀକ (symbolization)ର ପ୍ରୟୋଗ ଅଚେତନ ମନର ଗୋଟିଏ ବିଶିଷ୍ଟ ଲକ୍ଷଣ । ଛଦ୍ମବେଶରେ ଇଡ୍ ପ୍ରବୃତ୍ତି ସ୍ୱପ୍ନରେ ଦେଖାଦିଏ ବୋଲି ଆଗରୁ କୁହାଯାଇଛି । ଛଦ୍ମବେଶର ମୂଳ ଉପାଦାନ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରତୀକ ବୋଲି ଧରାଯାଇପାରେ । ପ୍ରତୀକ କ'ଣ ? ଯେକୌଣସି ପଦାର୍ଥ ବା ଘଟଣାର ଚିହ୍ନର ଅନ୍ୟ ନାମ ପ୍ରତୀକ । କବି, ଚିତ୍ରକର ଓ ଭାବୁକ, ଶିଳ୍ପୀ, ନୃତ୍ୟକାର ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କଳାକାର ଏ ସମସ୍ତେ ପ୍ରତୀକ ବ୍ୟବହାର କରିଥାଆନ୍ତି । ବାସ୍ତବିକ ମନୁଷ୍ୟର ପ୍ରତ୍ୟେକ ସୃଷ୍ଟିରେ ପ୍ରତୀକ, ଇଙ୍ଗିତ ଓ ଚିହ୍ନ ପରିପୂର୍ଣ୍ଣ ।

ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣ ସମୟରେ ଯେଉଁ ପ୍ରତୀକସବୁର ଅର୍ଥ ଖୋଜି ବାହାର କରିବାକୁ ପଡ଼େ ସେଗୁଡ଼ିକ ସାଧାରଣତଃ ଅଚେତନ ଓ ଅବଚେତନ ସ୍ତରରେ ଥିବା ଭାବନାର ପ୍ରତିନିଧି । ସଚେତନ ମନର ପ୍ରତୀକ ଏମାନଙ୍କଠାରୁ ଅଲଗା । ଏହାର ଅର୍ଥ ଜଣାଶୁଣା, କିମ୍ବା ପ୍ରତୀକ ନୂଆ ହୋଇଥିଲେ ପ୍ରୟୋଗକାରୀ ଏହାର ସଂଜ୍ଞାଦେଇଥାନ୍ତି । ଏଗୁଡ଼ିକୁ ପ୍ରତୀକ ନ କହି ଚିହ୍ନ (sign) କହିବା ଉଚିତ ।

ପ୍ରତୀକର ଅର୍ଥ ଜାଣିପାରିଲେ ସ୍ୱପ୍ନ ଓ ଅଚେତନ ମନର ଜଟିଳ ଆବେଗର ବିଶ୍ଳେଷଣ ହୋଇପାରିବ । ସ୍ୱପ୍ନତତ୍ତ୍ୱ ବହୁ ଅଂଶରେ ପ୍ରତୀକତତ୍ତ୍ୱ । ସ୍ୱପ୍ନର ପ୍ରତୀକ ଯୌନପ୍ରବୃତ୍ତିଗୁଡ଼ିକର ଛଦ୍ମପ୍ରକାଶ । ତେଣୁ ଫ୍ରଏଡ୍ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣକାରୀମାନେ ଯୌନପ୍ରତୀକର ଚର୍ଚ୍ଚାକରି ଅଛନ୍ତି । ଏ ପ୍ରତୀକଗୁଡ଼ିକ ଅଧିକାଂଶ ସମାଜ ଓ ଦେଶରେ ଯୌନେଚ୍ଛାର ଚିହ୍ନବୋଲି ଗୃହୀତ ହୁଏ । ବିଭିନ୍ନ ପୁରାଣ ଓ କାହାଣୀରେ ସାର୍ବଜନୀନ ପ୍ରତୀକର ସନ୍ଧାନ ମିଳେ । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ, ସର୍ପ ବା ନାଗ ଲିଙ୍ଗର, ଗହ୍ୱର ଯୋନିର ଓ ବନ୍ଧନ ମୈଥୁନର ସାଧାରଣ ପ୍ରତୀକ ।

ଦୁଇଟି କଥା ଏଠାରେ ମନେରଖିବାକୁ ହେବ - ପ୍ରତୀକର ଅର୍ଥ ସବୁବେଳେ ବିଶ୍ୱଜନୀନ ନୁହେଁ ଓ ଯେଉଁ ପ୍ରତୀକର ଅର୍ଥ ଅତି ଜଣାଶୁଣା ହୋଇଯାଏ, ତାହା ଆଉ ଅଚେତନ ମନର ଆବେଗ ଓ ଭାବନାର ସୂଚକରୂପେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ ନାହିଁ । ନାଗସାପ ଲିଙ୍ଗର ପ୍ରତୀକ ହେଲେ ହେଁ ମୋ ପାଇଁ ତାହା ଜଣେ ସାଙ୍ଗର ନାଁ । ସେ ସାଙ୍ଗ ଅତି ଉଗ୍ର ସ୍ୱଭାବ ବିଶିଷ୍ଟ । ତେଣୁ ମୁଁ ସ୍ୱପ୍ନରେ ନାଗସାପ ଦେଖିଲେ ହୁଏତ ବନ୍ଧୁତା ବା ଉଗ୍ର ସ୍ୱଭାବ କଥା ଭାବୁଛି । ପ୍ରତୀକର ବ୍ୟକ୍ତିବିଶେଷରେ ବିଭିନ୍ନ ଅର୍ଥ ଥାଇପାରେ । ଏହାର ବିଶ୍ୱଜନୀନତା ଅତିରଞ୍ଜନ କରିବା ଅନୁଚିତ । ଅତି ଦେହଘଷରା ହେଲେ କୌଣସି ପ୍ରତୀକ ଅଚେତନ ଚିନ୍ତାର ସୂଚକ ହେବନାହିଁ, 'ଜୀବନର ପ୍ରଭାତ କାଳରେ ....' ବାକ୍ୟରେ ପ୍ରଭାତ କାଳର ଅର୍ଥ ଆରମ୍ଭ । ଏହା ସାଧାରଣରେ ଏତେ ପ୍ରଚଳିତ ଯେ 'ଆରମ୍ଭ' ବଦଳରେ 'ପ୍ରଭାତ' ସ୍ୱପ୍ନରେ ବ୍ୟବହୃତ ହୁଏନାହିଁ ।

ସାର୍ବଜନୀନ ପ୍ରତୀକର ଉତ୍ପତ୍ତିସ୍ଥଳ କ'ଣ ? ୟୁଙ୍ଗ (Jung) ଏହାର ଉତ୍ତରରେ କହିଛନ୍ତି ଯେ ସମଗ୍ର ମାନବ ଜାତିର ଏକ ଅଚେତନ ମନ ଅଛି । ମାନବ ସଭ୍ୟତାର ଆଦିମ ବିକାଶ କାଳରେ ମଣିଷର ଅନୁଭୂତି କେତେକାଂଶରେ ସମାନ ଥିଲା । ପ୍ରାକୃତିକ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ, ଝଡ଼, ବର୍ଷା, ଶୀତ ଓ ଗ୍ରୀଷ୍ମରୁ ନିଜକୁ ରକ୍ଷା କରିବା ଚେଷ୍ଟା ଆଦିମ ମାନବର ସାଧାରଣ ସମସ୍ୟା । ଆହୁରି ପୁଣି ମଣିଷ ଏକାଠି ରହୁଥିଲା । ଗୋଷ୍ଠୀବଦ୍ଧ ହୋଇ ଚଳପ୍ରଚଳ ଓ ବାସବାସ କରୁଥିଲା । ସାମୂହିକ ଜୀବନଯାପନର ଅଭିଜ୍ଞତା ଯୁଗଯୁଗ ଧରି ମଣିଷର ମନରେ ଯେଉଁ ଗଭୀର ପ୍ରଭାବ ପକାଇଥିଲା, ତାହା ମଣିଷର ଅଚେତନ ମନରେ ଚିରକାଳ ଲାଗି ସଞ୍ଚିତ ହୋଇ ରହିଛି । ବୋଧହୁଏ ସେହି କାରଣରୁ ବିଭିନ୍ନ ଦେଶର ପୁରାଣ, କଳା ଓ ସାହିତ୍ୟର ବିଷୟବସ୍ତୁରେ ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟଜନକ ସାମଞ୍ଜସ୍ୟ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଏ ।

ପିତାମାତାଙ୍କ ରତିକ୍ରିୟା ପ୍ରତୀକ ରୂପରେ ବିଭିନ୍ନ ଦେଶରେ ସ୍ଥାନ ପାଇଛି । ବହୁ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ସ୍ୱପ୍ନରେ ଏହା ବିଭିନ୍ନ ରୂପରେ ଦେଖାଯାଏ । ଉପରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଥିବା ସ୍ୱପ୍ନ ଏହାର ଉଦାହରଣ । ଏହା କ'ଣ ମଣିଷର ସାମୂହିକ ଅଭିଜ୍ଞତାର ଫଳ ?

ପିତାମାତାଙ୍କ ରତିକ୍ରିୟାର ଆଭାସ ଶିଶୁମନରେ ଅଛି ବୋଲି ସବୁ ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣକାରୀଙ୍କର ମତ । ଶୈଶବକାଳରେ ପିଲା କେତେବେଳେ କେମିତି ପିତାମାତାଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଥିବା ମୂଳ ସମ୍ପର୍କର ସୂଚନା ପାଇଛି । ଠିକ୍ କ'ଣ ଦେଖିଛି ବା ଶୁଣିଛି ଏହା ସେ ଜାଣି ନ ପାରିଲେ ମଧ୍ୟ ତାର ଅପକ୍ୱ ମନରେ ଏ ଅଭିଜ୍ଞତା ଘଟିଛି । ଶିଶୁ ସବୁ ଘଟଣାର ତାତ୍ପର୍ଯ୍ୟ ପରିଷ୍କାର ବୁଝି ନ ଥାଏ, ଅଥଚ ଏହା ଯେ ଏକ ଆବେଗମୟ ଘଟଣା ସେକଥା ସେ ହୃଦୟଙ୍ଗମ କରିଥାଏ । ତେଣୁ ଶୈଶବର ଏ ପ୍ରକାର ଅନୁଭୂତି ତା'ର ଅଚେତନ ମନରେ ରହିଯାଏ । ବୟସ ବୃଦ୍ଧି ସଙ୍ଗେ ବାଳକ ବା ବାଳିକା ଏହି ଅନୁଭୂତିକୁ ଅସାମାଜିକ ଓ ଏହାର ସ୍ମରଣ ନିଷିଦ୍ଧ ବୋଲି ଜାଣନ୍ତି । ତେଣୁ ଚେତନ ମନରେ ଏହାର ସ୍ଥାନ ନାହିଁ, ଅଥଚ ଅନ୍ୟ ଇଡ୍ ଭାବନାଭଳି ଏହା ତୀବ୍ର ଓ ଅବଦମିତ (repressed); ଏହା ସ୍ୱପ୍ନରେ ପ୍ରତୀକ ଅବଲମ୍ବନରେ ପ୍ରକାଶିତ ହୁଏ । ଆଉ କେହି କେହି ମନୋବିଜ୍ଞାନୀ କହନ୍ତି ଯେ ଏହି ଅନୁଭୂତିର ଉତ୍ପତ୍ତି କେବଳ ଶିଶୁର ଜୀବନକାଳରେ ନୁହେଁ, ବହୁଯୁଗ ଆଗେ ମଣିଷର ଗୋଷ୍ଠୀମୟ ଜୀବନର ଅନୁଭୂତି ଭିତରୁ ଏହା ଗୋଟିଏ । ତମ୍ବୁ ପକାଇ ଡ଼େରା ବାନ୍ଧି ମଣିଷ ଯେତେବେଳେ କୌଣସି ନଦୀ ବା ହ୍ରଦ କୂଳରେ ବସବାସ କରୁଥିଲା, ସେତେବେଳେର ଶିଶୁ, ପ୍ରୌଢ଼ମାନଙ୍କ ଭିତରେ ରତିସମ୍ପର୍କ ନିଷ୍ଚୟ ଜାଣୁଥିବ । ମଣିଷ ଜାତିର ଅଭିଜ୍ଞତାର ଇତିହାସରେ ଏହା ଥରକୁଥର ଘଟିଛି ବା 'ଆଦିମ-ଦୃଶ୍ୟ' ବୋଲି ଏହା ବର୍ଣ୍ଣିତ ହୋଇଛି ।

ସ୍ୱପ୍ନ ବିଶ୍ଳେଷଣ

ଫ୍ରଏଡ୍ଙ୍କର ଅଧିକାଂଶ ତଥ୍ୟ ସ୍ୱପ୍ନ ବିଶ୍ଳେଷଣରୁ ହିଁ ଜଣାପଡ଼ିଛି । ବିଶେଷତଃ ମାନସିକ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ଲୋକଙ୍କର ଚିକିତ୍ସାବେଳେ ସେମାନଙ୍କର ସ୍ୱପ୍ନ ବିଶ୍ଳେଷଣ କରାଯାଇଥାଏ । ଏଥିରୁ ରୋଗୀର ମାନସିକ ଜୀବନର ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱ ଓ ସଂଘାତର ସମ୍ୟକ୍ ଧାରଣା ମିଳେ । ସଂକ୍ଷେପରେ କହିଲେ ସ୍ୱପ୍ନ ବିଶ୍ଳେଷଣର ନିମ୍ନଲିଖିତ ବୈଶିଷ୍ଟ ଅଛି ।

(୧) ରୋଗୀର ମାନସିକ ଜୀବନ ସ୍ୱପ୍ନରେ ପ୍ରତିଫଳିତ । ତେଣୁ ତା'ର ସ୍ୱପ୍ନଗୁଡ଼ିକର ସାରମର୍ମ ସମାନ, ଯଦିଓ ଗୋଟିଏ ରାତିର ସ୍ୱପ୍ନ ଅନ୍ୟ ରାତିର ସ୍ୱପ୍ନଠାରୁ ପୃଥକ୍ ବୋଲି ମନେହୁଏ । ଉଦାହରଣସ୍ୱରୂପ, ଜଣେ ରୋଗୀର ମାନସିକ କାରଣରୁ ପୌରୁଷହାନି ଘଟିଥିଲା । ସେ ଥରେ ରାତିରେ ସ୍ୱପ୍ନ ଦେଖିଲେ ଯେ ସେଦିନ ଦିପହରେ ଗୋଟିଏ ଶୁଖିଲା ନଈ ପାରି ହେଉଛନ୍ତି । ବାଲି ତାତିଛି । ଅଧା ବାଟ ଗଲାପରେ ବାଲି ମଝିରେ ସରୁଧାରାରେ ନଈଟିଏ ବୋହିଯାଉଛି; କିନ୍ତୁ ସେ ସେତିକି ପାଣିକୁ ଟପି ପାରୁନାହାନ୍ତି । ଆଉଥରେ ସ୍ୱପ୍ନ ଦେଖିଲେ ଯେ ଗୋଟାଏ ଉଚ୍ଚ ଗଛରେ ତା'ଙ୍କୁ ଚଢ଼ିବାକୁ ପଡୁଛି । ଗଛର ଗଣ୍ଡିରେ ଗୋଟାଏ କୋରଡ଼ ।

ସେ କୋରଡ଼ଯାକେ ଯାଇପାରୁଛନ୍ତି; କିନ୍ତୁ ତାକୁ ଟପି ଆଉ ଉପରକୁ ଉଠି ପାରୁନାହାନ୍ତି । ଏ ଦୁଇଟି ସ୍ୱପ୍ନର ବିଷୟବସ୍ତୁ ଆପାତତଃ ପୃଥକ୍ । କିନ୍ତୁ ଏହାର ଅର୍ଥ ସମାନ । ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣକାରୀ ଏହିପରି ଜଣେ ରୋଗୀର ଏକାଧିକ ସ୍ୱପ୍ନ ବିଚାର କଲେ ତା'ର ମାନସିକ ଜୀବନ କଥା ଭଲଭାବରେ ଜାଣିପାରନ୍ତି ।

(୨) ସ୍ୱପ୍ନର ଅନ୍ତର୍ନିହିତ ଅର୍ଥ ସମାନ । ତେଣୁ ବିଭିନ୍ନ ସ୍ୱପ୍ନର ବିଷୟବସ୍ତୁ ଏକ ଯୁକ୍ତିସଙ୍ଗତ ଧାରାରେ ବାନ୍ଧି ହୋଇଥାନ୍ତି । ଅଚେତନ ମନର ଭାବନା ଯୁକ୍ତିଯୁକ୍ତ ହେଲାପରି ଜଣାଯାଏ ନାହିଁ । କିନ୍ତୁ ଏଗୁଡ଼ିକର ପୃଷ୍ଠଭୂମି ସମାନ ଥିବାରୁ ରୋଗୀ ଦେଖୁଥିବା ସ୍ୱପ୍ନସବୁ ଏକପ୍ରକାରର ।

(୩) ସ୍ୱପ୍ନ ବିଶ୍ଳେଷଣ ଦ୍ୱାରା ରୋଗୀର ମାନସିକ ଅବସ୍ଥା ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଯଥେଷ୍ଟ ଜ୍ଞାନ ମିଳେ । ତା'ର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବ୍ୟବହାର ଓ ଚିନ୍ତା ଆଲୋଚନା କଲେ ମଧ୍ୟ ସେହିପରି ଜ୍ଞାନ ମିଳେ । ସ୍ୱପ୍ନ ବିଶ୍ଳେଷଣର ଫଳ ଯଦି ଦ୍ୱିତୀୟ ପ୍ରକାରରେ ଲାଭ ହୋଇଥିବା ଜ୍ଞାନ ସହିତ ମେଳ ହୁଏନାହିଁ ତେବେ ବିଶ୍ଳେଷଣ ଠିକ୍ ହୋଇଛି ବୋଲି କହିହେବ ନାହିଁ ଯାହାକି ରୋଗୀର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଓ ଜୀବନ ଇତିହାସ ସହିତ ଖାପ ଖାଇବ ନାହିଁ ।

ମନେକର ଉପରେ କୁହାଯାଇଥିବା ସ୍ୱପ୍ନ (ନଦୀ, ବାଲି, ଖରା, ଟପି ପାରୁନାହିଁ) ର ତାତ୍ପର୍ଯ୍ୟ ହେଲା ଯେ ରୋଗୀ ମନରେ ପୌରୁଷହାନିର ଭୟ ରହିଛି । ପ୍ରକୃତପକ୍ଷେ ବାସ୍ତବ ଜୀବନରେ ତା'ର କେବଳ ଭୟନାହିଁ, ବରଂ ପୌରୁଷହାନୀ ଘଟିଛି । ତେବେ ଆମ ବିଶ୍ଳେଷଣର ଫଳ ଠିକ୍ ହେଲା ।

ଏଠାରେ କହି ରଖିବା ଉଚିତ ଯେ ସ୍ୱପ୍ନ ବିଶ୍ଳେଷଣ କଲାବେଳେ ମନୋବିଜ୍ଞାନୀ ନିଜର ମତାମତ ବା ଖାମଖିଆଲ୍‌ରୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ମୁକ୍ତ ନଥାଆନ୍ତି । ବିଶ୍ଳେଷଣର ପଦ୍ଧତି ଓ ବିଚାର ଉଭୟରେ ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣକାରୀ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଶୈଳୀ ଓ ଦୃଷ୍ଟିଭଙ୍ଗୀ ଦେଖାଇବା ସ୍ୱାଭାବିକ, ତେଣୁ ବିଶ୍ଳେଷଣ କେବେହେଁ ନିରପେକ୍ଷ ବା ବସ୍ତୁନିଷ୍ଠ ନୁହେଁ । କେବଳ ସ୍ୱପ୍ନର ତାତ୍ପର୍ଯ୍ୟ ଯଦି ମନୋବିଜ୍ଞାନୀ ବିଚାର କରନ୍ତେ, ତେବେ ମନୋବିଶ୍ଳେଷକଙ୍କ ଆଗରେ ରୋଗୀର ସମୁଦାୟ ଜୀବନ ଇତିହାସ ଖୋଲାପଡ଼ିଛି । ତେଣୁ ସେ ସ୍ୱପ୍ନର ଅର୍ଥ ସେ ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ ବିଶ୍ଳେଷକଙ୍କୁ ଅତି ପରିଷ୍କାର ଭାବରେ ଜଣାପଡ଼େ ।

ଉପସଂହାର

ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କର ଅଚେତନ ମନର ଚିତ୍ରଣ ଆଲୋଚନା କରାଗଲା । ତାଙ୍କ ମତରେ ଆଦିମ ପ୍ରବୃତ୍ତି, ପ୍ରତିରକ୍ଷା ବ୍ୟବସ୍ଥା (defence mechanism) ଓ ଜଟିଳ ଆବେଗମୟ ଚିନ୍ତାଧାରା – ଏସବୁର ଉତ୍ପତ୍ତିସ୍ଥଳ ହେଉଛି ଶିଶୁସୁଲଭ ଅପରିପକ୍ୱ ଅଚେତନ ମନ । ସେ

ପ୍ରୌଢ଼ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ସ୍ୱପ୍ନ ବିଶ୍ଳେଷଣ କରି ଅଚେତନ ମନର ଗହ୍ୱରରେ ଥିବା ଭାବନାରାଶିକୁ ଜାଣିପାରିଛନ୍ତି ସତ; କିନ୍ତୁ ସେସବୁ ଆବେଗପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବନାର ଶକ୍ତିର ଉତ୍ସ ଶୈଶବୋଚିତ୍ତ ଅପରିପକ୍ୱ ଅଚେତନ ସ୍ତରରୁ ଆସୁଛି । ଫ୍ରଏଡ୍ ନିଜେ କେବେ ହେଁ ଶିଶୁମାନଙ୍କର ମାନସିକ ଜୀବନ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣ ବା ବିଶ୍ଳେଷଣ କରିନାହାନ୍ତି । ତାଙ୍କର ମୃତ୍ୟୁପରେ ତାଙ୍କର କନ୍ୟା ଆନ୍ନା ଫ୍ରଏଡ୍ ଶିଶୁମାନଙ୍କର ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣ କରି ଖ୍ୟାତି ଲାଭ କରିଅଛନ୍ତି ।

ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କର ତତ୍ତ୍ୱ ସମସ୍ତେ ଗ୍ରହଣ କରିନାହାନ୍ତି । ତାଙ୍କ ନିଜ ସହକର୍ମୀ ୟୁଙ୍ଗ ଓ ଆଡ୍‌ଲର ତାଙ୍କ ସହିତ ଏକମତ ହୋଇ ନପାରି ନିଜର ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ତତ୍ତ୍ୱ ଗଠନ କରି ଉପସ୍ଥାପିତ କରିଅଛନ୍ତି, ବିଶେଷତଃ ୟୁଙ୍ଗଙ୍କର ପ୍ରଭାବ ମନୋବିଜ୍ଞାନ ଓ ଦର୍ଶନବିଦ୍ୟା ଉପରେ କମ୍ ନୁହେଁ । ଫ୍ରଏଡ୍ ଜଣେ ଭଲ ଚିକିତ୍ସକ ଥିଲେ । ତାଙ୍କ ଲେଖା ଅତ୍ୟନ୍ତ ସରଳ ଅଥଚ ଶକ୍ତିଶାଳୀ । କିନ୍ତୁ ୟୁଙ୍ଗଙ୍କ ପରି ତାଙ୍କର ପାଣ୍ଡିତ୍ୟ ନଥିଲା କିମ୍ବା ଅସାଧାରଣ ବୈଜ୍ଞାନିକ ତଥ୍ୟଭଳି ତାଙ୍କର ତଥ୍ୟ ବସ୍ତୁନିଷ୍ଠ ଓ ନିରପେକ୍ଷ ଜ୍ଞାନର ଅବତାରଣା କରିନାହିଁ । ତଥାପି ଚିକିତ୍ସାପଦ୍ଧତି ହିସାବରେ ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣ ବହୁବର୍ଷ ଧରି ସଫଳତା ହାସଲ କରିଥିଲା । ଏବେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବହୁ ପ୍ରକାରର ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରଣାଳୀ ପ୍ରଚଳିତ । ସେଥିରୁ କେତେକ ପ୍ରଣାଳୀ ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣଠାରୁ ଅଧିକ ଲୋକପ୍ରିୟ ହୋଇଛି, କାରଣ ମଣିଷର ମନ ପାରମ୍ପରିକ ସଂସ୍କୃତି ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଭାବିତ । ଯେଉଁ ପ୍ରକାର ସମାଜରେ ବଢ଼ୁଛି, ତା'ର ମନରେ ସେ ସମାଜର ପ୍ରଚଳିତ ଭାବନା, ଆଶା ଓ ଆକାଂକ୍ଷା ପ୍ରତିଫଳିତ ହେବ ହିଁ ହେବ ।

ଫ୍ରଏଡ୍ ଊନବିଂଶ ଶତାବ୍ଦୀର ନୈତିକତାର ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀରେ ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣ ଆରମ୍ଭ କରିଥିଲେ । ସେ କାଳରେ ଯୌନ କାମନାର ଚରିତାର୍ଥ ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ଭାବରେ କରିବା ନିଷିଦ୍ଧ ଥିଲା । ସେତେବେଳର ସମାଜରେ ପିତା ବା ବୟୋଜ୍ୟେଷ୍ଠଙ୍କ ଆସନ ଉଚ୍ଚରେ ଏବଂ ସେମାନଙ୍କର ଆଦେଶ ଶିରୋଧାର୍ଯ୍ୟ ଥିଲା । ବିଂଶ ଶତାବ୍ଦୀର ଶେଷ ୩୦ ବର୍ଷରେ ନୈତିକତାର ମାନ ବଦଳିଯାଇଛି । ଯୌନେଚ୍ଛା ଅବଦମନର ଆବଶ୍ୟକତା ବହୁସମାଜରେ ନାହିଁ କହିଲେ ଚଳେ । ରକ୍ଷଣଶୀଳ ସମାଜରେ ଅନ୍ୟ ରୂପରେ ଯୌନ ବିଷୟରେ ଖୋଲା ଖୋଲି ଆଲୋଚନା ହେଉଛି - ପରିବାର ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ମାଧ୍ୟମରେ । ବର୍ତ୍ତମାନ ଶିଳ୍ପୋନ୍ନତ ସମାଜରେ ଆମ୍ଭମାନଙ୍କର ସମସ୍ୟା ଅନ୍ୟ ପ୍ରକାରର- ଆମେ ପରସ୍ପର ସହିତ ଆବେଗମୂଳକ ସମ୍ବନ୍ଧ ପ୍ରତିଷ୍ଠା କରିପାରୁନାହିଁ, ଅନ୍ତରଙ୍ଗତା ନାହିଁ କହିଲେ ଚଳେ । ପ୍ରେମ ଓ ଆନ୍ତରିକତାର ତୀବ୍ର ଅନୁଭୂତି ଅଧିକାଂଶ ଲୋକଙ୍କର ଜୀବନରେ ଘଟୁନାହିଁ । ଜୀବନ ରିକ୍ତ, ନିଃସଙ୍ଗ ଓ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱହୀନ ହେବାର ଆଶଙ୍କା ସବୁବେଳେ ଆଧୁନିକ ନଗରବାସୀଙ୍କର ମନରେ ରହୁଛି । ତେଣୁ ସାଂପ୍ରତିକ ମଣିଷର ମନ ସଜାଡ଼ିବା ପାଇଁ ଯେଉଁ ଚିକିତ୍ସା ବାହାରିଛି ତା'ର ଲକ୍ଷ୍ୟ

ହେଲା ମଣିଷକୁ ଆହୁରି ଥରେ ନିବିଡ଼ତା, ସ୍ପଷ୍ଟବାଦିତା ଓ ଆନ୍ତରିକ ପ୍ରେମ ଅନୁଭବ କରିବାକୁ ଶିକ୍ଷାଦେବା । ଅକୃତ୍ରିମ ପ୍ରେମର ଆନନ୍ଦ ଉପଲବ୍ଧି କରାଇବା ଓ ସାମାଜିକ ମୁଖା ଖୋଲି ପରସ୍ପର ପ୍ରତି ଅନାବିଳ ସ୍ନେହ ସହାନୁଭୂତି, ଏପରିକି ବିଦ୍ୱେଷ ଓ ଈର୍ଷା ପ୍ରକାଶ କରିବା ଅଧିକାଂଶ ମାନବ ଧର୍ମୀ (humanistic) ମନୋବିଜ୍ଞାନର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ।

ପଞ୍ଚମ ପରିଚ୍ଛେଦ

ଆଡ଼ପାଗଳା କିଏ ?

କିଏ ଭଲ, କିଏ ଆଡପାଗଳା ଚିହ୍ନିବା ସବୁବେଳେ ସହଜ ନୁହେଁ । ଜଣେ ଅନ୍ୟଜଣଙ୍କୁ ନାପସନ୍ଦ କରି ତାକୁ ଆଡପାଗଳା ବୋଲି କହିପାରେ । ସ୍କୁଲରେ ଯେଉଁ ଶିକ୍ଷକ ପିଲାଙ୍କୁ ଟିକିଏ ହସିଲେ ଗାଳି ଦିଅନ୍ତି ବା ବେଞ୍ଚ ଉପରେ ଛିଡା କରାନ୍ତି, ତାଙ୍କୁ ଆଡପାଗଳା ବୋଲି ପିଲାମାନେ କହନ୍ତି । ଅଥଚ ଦେହ ମୁଣ୍ଡରେ ବିଭୁତି ବୋଳି ଶ୍ମଶାନରେ ଦିନରାତି ରହିଲେ ବି ଅବଧୂତ ବାବାଜିଙ୍କୁ କେହି ଆଡପାଗଳା କହନ୍ତି ନାହିଁ । ଶୁଣାଯାଏ ଯେ ଆମେରିକାରେ ଯିଏ ଝିଅଙ୍କ ସଙ୍ଗେ ନ ମିଶି ଚୁପଚାପ ନିଜ କୋଠରୀରେ ସବୁବେଳେ ପଢ଼ାଶୁଣା କରୁଥାଏ (ମାନେ ଆମ ଦେଶରେ ସବୁଠୁ ଭଲପିଲା) ତାକୁ ଆଡପାଗଳା କହନ୍ତି ।

କିନ୍ତୁ ପ୍ରକୃତରେ ଆଡପାଗଳାମି ଗୋଟିଏ ମାନସିକ ରୋଗ । ଭଲ ଲୋକମାନେ ସମୟେ ସମୟେ ଆଡପାଗଳା ମଧ୍ୟ ହୋଇପାରନ୍ତି ଏବଂ ଆଡପାଗଳାମାନେ ଭଲ ହୋଇ ପୁଣି ସାଧାରଣ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମରେ ଭାଗ ନିଅନ୍ତି । ଏହା କିଛି ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟ ନୁହେଁ । ଯେମିତି ସାଧାରଣ ଲୋକଙ୍କୁ ଜରସର୍ଦ୍ଦି ହୁଏ, ପୁଣି ଭଲ ହୋଇଯାଏ ଓ ଯେମିତି ଜରସର୍ଦ୍ଦି ଭୋଗୁଥିବା ଲୋକ ସବୁବେଳେ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କଠୁଁ ବାରି ହୋଇପଡନ୍ତି, ଆଡପାଗଳା ଲୋକ ସେମିତି ଆମ ଭିତରେ ଥାଆନ୍ତି । ଆମ୍ଭମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଅନେକ ଆଡପାଗଳ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ମଧ୍ୟ ଅଛି । ସେ ଯାହାହେଉ, ଆଡପାଗଳାମି ହୋଇଛି ବୋଲି ଜାଣିବ କିପରି ? ଥର୍ମୋମିଟର ଦେଲେ ଜର ହୋଇଛି କି ନାହିଁ ସାଙ୍ଗେ ସାଙ୍ଗେ ଜଣାପଡିବ । ସେହିପରି ହଇଜା ହୋଇଛି କି ନାହିଁ ଜାଣିବା ପାଇଁ ଝାଡା ପରୀକ୍ଷାକରି ହଇଜାର ଜୀବାଣୁ ଖୋଜିବାକୁ ପଡିବ । କିନ୍ତୁ ଆଡପାଗଳାମି ଜାଣିବା ପାଇଁ ଏପରି କୌଣସି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ନିର୍ଭୁଲ ପରୀକ୍ଷା ଅଛି କି ?

ଆଡପାଗଳାମି ତ ରକ୍ତ, ମଳମୂତ୍ରରୁ ଜଣାପଡେନି, କାରଣ ତାହାର ଜୀବାଣୁ ନାହିଁ । ଦୈହିକ ପରୀକ୍ଷାରୁ ମଧ୍ୟ ଜଣାଯାଏନି, କାରଣ ହୁଏତ ଦୈହିକ ବିକୃତି ଆଡପାଗଳାମିରେ ନାହିଁ ବା ଆମର ଏତେ ସୂକ୍ଷ୍ମ ଯନ୍ତ୍ରପାତି ନାହିଁ, ଯାହାଦ୍ୱାରା ଦୈହିକ ବିକୃତି ଧରାପଡିବ । ତେବେ ଅଧିକାଂଶ ରୋଗ ଯେମିତି କେତେକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଲକ୍ଷଣରୁ ଜଣାଯାଏ, ଆଡପାଗଳାମି ଭିତରେ ଆସୁଥିବା ରୋଗଗୁଡିକ ମଧ୍ୟ ସେହିପରି କେତେକ ଲକ୍ଷଣରୁ ବୁଝାପଡେ ।

କ୍ୟାନସର୍ ହୋଇଛି ବୋଲି ପ୍ରଥମେ କିପରି ଜଣାଯିବ ?: ଜଣଙ୍କର ଶ୍ୱାସନଳୀରେ କ୍ୟାନସର୍ ହୋଇଥିଲା । ଏହି ରୋଗ ମୂଳରୁ ମୋଟେ ଜଣାଯିବାର ସମ୍ଭାବନା ନ ଥିଲା । କିଛି ମାସ ପରେ ଯେତେବେଳେ କ୍ୟାନସର ଦେହର ଅନ୍ୟଆଡକୁ ବ୍ୟାପିଲା ସେତେବେଳେ ହାତରେ, ଗୋଡରେ ବା ମୁହଁରେ ଘା ହେଲା । ଡାକ୍ତରମାନେ ଜାଣିଲେ ଯେ କ୍ୟାନସର୍ ଘା ଦେହର କେଉଁ ଗୋଟିଏ ଜାଗାରେ ହୋଇଛି ଏବଂ ତାକୁ ଭଲ ନ କଲେ ଅନ୍ୟ ଆଡେ ଯେଉଁ ଘା ହୋଇଛି ତାହା ଭଲ ହୋଇପାରବନି । ଅବଶ୍ୟ କ୍ୟାନସର୍‌ର ମେଟାଷ୍ଟାସିସ୍ ଦେଖାଦେଲା ପରେ ଆଉ ତାହା ଭଲ କରିବା ଖୁବ୍ କଷ୍ଟସାଧ୍ୟ । ତେବେ ଡାକ୍ତରମାନେ ରୋଗୀ ମରିଲା ପରେ ପୋଷ୍ଟମର୍ଟମ କରି ଜାଣିଲେ ଯେ କେଉଁଠାରେ ପ୍ରଥମେ ଘା ହୋଇଥିଲା । ଆଡପାଗଳାମି ଆଡପାଗଳ ଲୋକର ବ୍ୟବହାରରେ ଦେଖାଦିଏ ଯେମିତି କ୍ୟାନସର୍ ରୋଗରେ ଭିତରେ ଘା ହୋଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ ବାହାର ଘା'ରୁ କ୍ୟାନସର୍ ରୋଗର ସୂଚନା ମିଳେ । କିନ୍ତୁ ଦୁର୍ଭାଗ୍ୟବଶତଃ ବିଜ୍ଞାନ ଏତେ ଆଗେଇନି ଯାହାଦ୍ୱାରା ଆମେ ଆଡପାଗଳ ମରିଗଲା ପରେ ତାର ମସ୍ତିଷ୍କ ପରୀକ୍ଷା କରି ଦେଖିପାରିବୁ ଯେ ଆଡପାଗଳାମିର କେନ୍ଦ୍ର କେଉଁଟା ଥିଲା । ଦୈହିକ ରୋଗ ଲକ୍ଷଣ ଓ ନିଦାନ ବିଭାଗୀୟ (pathological) ପରୀକ୍ଷାରୁ ଚିହ୍ନଟ କରାଯାଏ । କିନ୍ତୁ ମାନସିକ ବ୍ୟାଧି- ବିଶେଷତଃ ଆଡପାଗଳାମି କେବଳ ଲକ୍ଷଣରୁ ଜଣାପଡେ ।

ଅବଶ୍ୟ ନିଦାନ ବିଭାଗୀୟ ପରୀକ୍ଷା ପରି ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିରେ ମନୋବୈଜ୍ଞାନିକ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଏ । ବିଶେଷକରି ଆଡପାଗଳାମି ଚିହ୍ନଟ କରିବାରେ ମନୋବୈଜ୍ଞାନିକ ପରୀକ୍ଷା ଖୁବ୍ ସାହାଯ୍ୟ କରେ । ଏକ ପ୍ରକାର ପରୀକ୍ଷାରେ (ବଡି ସ୍ୱେ ଟେଷ୍ଟ) ଜଣକୁ ଆଖିବୁଜି କାହା ଉପରେ ଭରା ନ ଦେଇ ସିଧା ଠିଆହେବାକୁ କୁହାଯାଏ । ସେ ଏମିତି ୩୦ ସେକେଣ୍ଡ ଠିଆ ହେଲା ପରେ ମନୋବୈଜ୍ଞାନୀ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ କହନ୍ତି ଯେ ସେ ସାମନାକୁ ପଡିଯାଉଛି, ଆଗକୁ ପଡିଯାଉଛି ଇତ୍ୟାଦି । ଦେଖାଯାଇଛି ଯେ ଆଡପାଗଳମାନେ ସାଧାରଣ ଲୋକଙ୍କଠାରୁ ବେଶୀ ଆଗକୁ ବା ପଛକୁ ଝୁଙ୍କିପଡନ୍ତି । ଅବଶ୍ୟ ବହୁ ସାଧାରଣ ଲୋକ ବି ଆଡପାଗଳଙ୍କ ଭଳି ଏକଦମ୍ ମୁହଁମାଡି ପଡିଯାଆନ୍ତି- ଯଦି ମନୋବୈଜ୍ଞାନିକ ଯଥା ସମୟରେ ସେମାନଙ୍କୁ ଧରି ନ ପକାଏ । ଏପରି ବ୍ୟବହାରିକ ପରୀକ୍ଷା ଛଡା ଅନେକ ପ୍ରଶ୍ନୋତ୍ତର ପରୀକ୍ଷା ଅଛି ।

ପ୍ରଶ୍ନୋତ୍ତର ପରୀକ୍ଷାରେ ଜଣକୁ କେତେଗୁଡିଏ ପ୍ରଶ୍ନ ଲେଖାଥିବା କାଗଜ ଦିଆଯାଏ । ସେ ଖାଲି ପ୍ରତ୍ୟେକ ପ୍ରଶ୍ନର ଉତ୍ତରରେ ହଁ କି ନାହିଁ ଲେଖିବ । ଏଥିରୁ ଜଣାପଡେ ତାହାର କେତେ ଆଡପାଗଳାମି ଅଛି । ମନେକର ଏ ପରୀକ୍ଷାରୁ ବାହାରିଲା ଯେ ଜଣକର ବହୁତ ଆଡପାଗଳାମି ଅଛି । ତା ମାନେ ନୁହେଁ ଯେ ସେ ଲୋକଟା ଆଡପାଗଳ । ବହୁତ

ଆଡପାଗଳାମି ଥିବ ଅଥଚ ପାରିପାର୍ଶ୍ୱିକ ଅବସ୍ଥା ଖରାପ ନ ହେଲେ ସେ ଲୋକଟି କେବେ ଆଡପାଗଳ ନ ହୋଇପାରେ । ଅପର ପକ୍ଷରେ କମ ଆଡପାଗଳାମି ଥିବ ଏବଂ ପାରିପାର୍ଶ୍ୱିକ ଅବସ୍ଥା ଖୁବ୍ ଖରାପ ହେଲେ ଆଡପାଗଳ ହୋଇଯିବ । ଯେମିତି ମନେକର ଜଣକର କମ ଆଡପାଗଳାମି ଅଛି ଓ ଯୁଦ୍ଧବେଳେ ତା ଘରେ ବୋମା ପଡିଲା । ସେ ମାଟିଗଦାରେ ପୋତି ହୋଇ ଦିନେ ରହିଲା ପରେ ତାକୁ ଉଦ୍ଧାର କରାଗଲା । ଏଭଳି ପରିସ୍ଥିତିରେ ସେ ଆଡପାଗଳ ହୋଇଯାଇପାରେ । ଅଥଚ ଯାହାର ଆଡପାଗଳାମି ବହୁତ ଅଛି ସେ ଚାକିରିରେ ପ୍ରମୋସନ ନ ପାଇଲେ ଆଡପାଗଳ ହୋଇଯାଇପାରେ । ପ୍ରଶ୍ନୋତ୍ତର ପରୀକ୍ଷା କାଗଜରେ କେତେଗୁଡିଏ ପ୍ରଶ୍ନ ଥାଏ ଯାହାର କାମ ହେଲା ଲୋକଟି କେତେ ମିଛି କହୁଛି ତାହା ମାପିବା । କାରଣ ପ୍ରଶ୍ନୋତ୍ତର କଲାବେଳେ ଜଣେ ନିଜକୁ ଖୁବ୍ ଭଲ ବୋଲି ପ୍ରମାଣ କରିବାକୁ ଯାଇ ପ୍ରକୃତରେ ଯେଉଁ ଉତ୍ତର ଆସୁଛି ତାହା ଦେଇ ନ ପାରେ । ଯଥା : ପଚରା ହୋଇଛି- "ତୁମର କଣ କେବେ ପେଟ ଗୋଳମାଳ ହୁଏ ?" ସେ ଭାବିବ ଏଇଟା ହେଲା ଆଡପାଗଳାମି ପ୍ରଶ୍ନ । ଏଥିରେ ହଁ କହିଦେଲେ ବୋଧହୁଏ ଆଡପାଗଳା ବୋଲି ଜଣାଯିବ । ତେଣୁ ସେ ନାହିଁ କରିଦେବ । ଆଉ ଗୋଟିଏ ପ୍ରଶ୍ନ ଥିବ "ତୁମେ କଅଣ କେବେ ପରଚର୍ଚ୍ଚା କର ?" ସେ ଏଥିରେ ବି ନାହିଁ କରିଦେବ । ଏମିତି ମିଛ କହୁଛି କି ନାହିଁ ଜଣାପଡୁଥିବା ପ୍ରଶ୍ନର ଉତ୍ତର ଦେଖି ଯଦି ମିଳିଲା ଯେ ଲୋକଟି ବହୁତ ମିଛ କହୁଛି ତେବେ ପ୍ରଶ୍ନୋତ୍ତର ପରୀକ୍ଷା ତା ପାଇଁ ଉପଯୁକ୍ତ ନୁହେଁ ବୋଲି ଠିକ୍ ହେବ ।

ଆଉ ଏକପ୍ରକାର ପରୀକ୍ଷାରେ କେତେଗୁଡିଏ ଛବି ଦେଖାଇ ଲୋକମାନଙ୍କୁ କୁହାଯାଏ ଗୋଟାଏ ଗପ ଲେଖିବାକୁ ବା ଛବିଟା କାହାଭଳିଆ ଦେଖାଯାଉଛି କହିବାକୁ । ଏହା ସାହାଯ୍ୟରେ ବି ଆଡପାଗଳାମି ଜଣାପଡେ । ଛବିଗୁଡିକ ଏପରି ହୋଇଥାଏ ଯେ ପରିଷ୍କାର ଭାବରେ ଜଣାପଡିବନି କଅଣ ଦେଖାଯାଉଛି । ଉଦାହରଣସ୍ୱରୂପ, ଗୋଟିଏ ଛବିରେ ଜଣେ ପୁରୁଷ ଚାଲିଯିବାର ଭଙ୍ଗୀରେ ଠିଆହାଇଛି ଓ ତାକୁ ଜଣେ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକ ପଛରୁ ଟାଣି ଧରିଛି । ଜଣଙ୍କୁ କୁହାହେଲା ଏ ଛବିଟିରେ କ'ଣ ହେଉଛି ସେ ବିଷୟରେ ଗୋଟିଏ ଗପ ୧୫ ବା ୨୦ ଧାଡିରେ ଲେଖ । ତାଙ୍କ ଗପର ସାରାଂଶ ହେଲା-ପୁରୁଷଟି ଜଣେ ଆର୍ଟିଷ୍ଟ୍ । ସେ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକଟିକୁ ଠିଆ କରାଇ ବିଭିନ୍ନ ଦିଗରୁ ତାର ଚିତ୍ର ଆଙ୍କେ । ଏମିତି କିଛିଦିନ ଗଲାପରେ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକଟି ତାର ପ୍ରେମରେ ପଡି ତାକୁ ପ୍ରେମ ନିବେଦନ କରୁଛି । ପୁରୁଷଟି କିନ୍ତୁ ଆର୍ଟିଷ୍ଟ୍‌ର ଦୃଷ୍ଟିକୋଣରୁ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକଟିକୁ ଦେଖୁଛି । ତେଣୁ ତାର ଏ ପ୍ରକାର ଅନୁଭୂତି ହେଉନାହିଁ । ଆଉ ସେଇଥିପାଇଁ ସେ ଛାଡ଼ିକରି ଚାଲିଯାଉଛି । ଅନ୍ୟ ଜଣଙ୍କୁ ହୁଏତ ଛବି ଦେଖାଇଲେ ସେ ଅଲଗା ଗପ ଲେଖନ୍ତେ । ଆଡପାଗଳମାନଙ୍କୁ ଏ ପ୍ରକାର ପରୀକ୍ଷା ଦିଆଗଲେ ସେମାନଙ୍କର ଅନ୍ତର୍ନିହିତ ଉଦ୍‌ବେଗ ବିଷୟରେ ବହୁତ କଥା ଜଣାପଡେ ।

ବହୁତପ୍ରକାର ଆଡପାଗଳ ଅଛନ୍ତି । ପ୍ରଧାନତଃ ତିନିପ୍ରକାର ଆଡପାଗଳଙ୍କ କଥା ଏଠାରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯିବ । ସେମାନଙ୍କ ରୋଗ ହେଲା – ହିଷ୍ଟିରିଆ (hysteria), ଉଦ୍‌ବେଗ ଜନିତ ଆଡପାଗଳାମି (anxiety neurosis) ଓ ଆବେଶିକ ଆଡପାଗଳାମୀ (obsessive compulsive neurosis) । ପର ପରିଚ୍ଛେଦ ଗୁଡ଼ିକରେ ଏ ରୋଗ ବିଷୟରେ ବିଶଦ ଆଲୋଚନା କରାଯିବ ।

ଷଷ୍ଠ ପରିଚ୍ଛେଦ

ଉଦ୍‌ବେଗ ଜନିତ ଆଡପାଗଲାମୀ

ଆମେମାନେ ଅଳ୍ପ ବହୁତେ ଉତ୍କଣ୍ଠା ପ୍ରକାଶ କରିଥାଉ । ଏମିତି ଲୋକନାହିଁ, ଯାହାକୁ ଅତିଶୟ ଉଦ୍‌ବେଗ ଓ ଉତ୍‌କଣ୍ଠା ହେତୁ ଥରେ ଦିଥର ରାତିରେ ନିଦ ହୋଇନାହିଁ । କୌଣସି ଗୋଟିଏ ଦିଓଟି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ବିଷୟରେ ଆମମାନଙ୍କର ସବୁବେଳେ ଉତ୍‌କଣ୍ଠା ରହିଥାଏ । କାହାର କାହାର ଅନ୍ଧାର ଘରେ ଶୋଇଲେ ଅସ୍ୱସ୍ତି ବୋଧହୁଏ, ଭଲ ନିଦ ହୁଏନି; ଆଉ କାହାର ଖୋଲାଜାଗାରେ ଏକୁଟିଆ ରହିଗଲେ ଏତେ ଉଦ୍‌ବେଗ ଜନ୍ମେ ଯେ ସେ କେବେ ବଡ ପଡିଆ ବା ଅଗଣାରେ ଏକା ରହି ପାରେନି, ଆଉ କାହାର ଏମିତି କି ରେଲ ଗାଡିରେ ଚଢ଼ିଲେ ଉତ୍କଣ୍ଠା ଜାତହୁଏ । ଏସବୁ ପ୍ରାୟ ପୂର୍ବରୁ କୌଣସି ଅସୁଖକର ଅନୁଭୂତିରୁ ହୋଇଥାଏ । ମନେକର ଜଣେ ପିଲା ଦିନେ ରେଲଗାଡିରେ ଚଢ଼ି ଖୁବ୍ ବାନ୍ତି କରିଥିଲା, ଥରେ ଦିଥର ଏମିତି ଅନୁଭୂତି ପରେ ରେଲଗାଡିରେ ଚଢ଼ିଲେ ତାହାର ବାନ୍ତି ନହେଲେ ମଧ୍ୟ ତାକୁ ଏମିତି ଖରାପ ଲାଗେ, ଯେମିତି କି ସେ ଗୋଟାଏ ଆସନ୍ନ ବିପଦର ସମ୍ମୁଖୀନ ହେବାକୁ ଯାଉଛି । ଉଦ୍‌ବେଗ ଜନିତ ଆଡପାଗଲାମିରେ ଏପରି ଉଦ୍‌ବେଗ ବିନା କାରଣରେ ସଦାବେଳେ ଦେଖାଯାଏ ।

ଲକ୍ଷଣ

ନାମ ଅନୁସାରେ ଏ ରୋଗର ପ୍ରଧାନ ଲକ୍ଷଣ ହେଲା ଉଦ୍‌ବେଗ । ରୋଗୀ ସାଧାରଣତଃ ନିଜକୁ ନିହାତି ଅଯୋଗ୍ୟ ବୋଲି ଭାବେ, ନିଜର ବୁଦ୍ଧିବୃତ୍ତି ଉପରେ ଆସ୍ଥା ହରାଇ ବସେ । ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ଆଗରେ ଆପଣାକୁ ଛୋଟ ଲାଗୁଛି ବୋଲି କହେ ଓ ନିଜର ସାମୟିକ ବ୍ୟର୍ଥତାକୁ ଅତିରଞ୍ଜିତ କରେ । ସାମାନ୍ୟ ଦୋଷ ଦୁର୍ବଳତାକୁ ନିହାତି ବଡ଼ ବୋଲି ଚିତ୍ରଣ କରେ । "ମୋ ଦ୍ୱାରା କିଛି ହେବନି" ବା "ମୁଁ ଏତେ ଅପାରଗ ଯେ ଜୀବନରେ ବଞ୍ଚିରହିବା ଦରକାର ନାହିଁ" ପ୍ରଭୃତି ଔଦାସ୍ୟ ଦେଖାଦିଏ । ନିଜ ଶରୀର ବିଷୟରେ ଚିନ୍ତିତହେବା, ବିଶେଷ କରି ପେଟ ଗୋଳମାଳ, ଫୁସ୍ ଫୁସ୍ ବା ହୃଦ୍‌ଯନ୍ତ୍ର ପ୍ରକ୍ରିୟା ବିଷୟରେ ଉଦ୍‌ବେଗ ପ୍ରକାଶ କରିବା ଏ ରୋଗର ଅନ୍ୟ ଏକ ଲକ୍ଷଣ । ଏସବୁ ଲକ୍ଷଣ କ୍ରମେ କ୍ରମେ ଦେଖାଦିଏ

ଓ ରୋଗୀକୁ ଖୁବ୍ ବିଚଳିତ କରେ । ରୋଗୀ ସବୁବେଳେ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଉତ୍କଣ୍ଠା ଅନୁଭବ କରୁଥିବାରୁ ଧନୁର ଗୁଣପରି ଟାଣିହୋଇ ରହିଥାଏ; ଟିକିଏ କିଛି ହେଲେ ନିହାତି ବ୍ୟସ୍ତ ହୋଇପଡ଼େ । ଟିକିଏ କିଛି ନିଜ ଦେହ ବା ମାନସିକ ଅଶାନ୍ତି ବିଷୟରେ ଜାଣିଲେ ଅତ୍ୟନ୍ତ ବିଚଳିତ ହୋଇପଡ଼େ । ଏମିତି ଚୁପ୍ ହୋଇ ସେ ବସିପାରେ ନାହିଁ, ସବୁବେଳେ କିଛି ନା କିଛି ଅଙ୍ଗ କାମ କରୁଥାଏ । ହୁଏତ ହାତଟାକୁ ମୁଠା ମୁଠା କରୁଥିବ, ନହେଲେ ଚୌକିରେ ବସି ଦଶଥର ଉଠୁଥିବ ପୁଣି ବସୁଥିବ କିମ୍ବା ଘରଯାକ ଏ କଡ଼ରୁ ସେକଡ଼ ଖାଲି ଚାଲୁଥିବ । ସେହିପରି ଆଉ କେତେକ ରୋଗୀ ଓଠ ବା ଗାଲ ଏକପ୍ରକାର ଗତ ପଡ଼ିଲାଭଳି ଆକୁଞ୍ଚନ ପ୍ରସାରଣ କରୁଥିବେ ।

ମନରେ ବାର ପ୍ରକାର ଦୁଶ୍ଚିନ୍ତା ଅନବରତ ଲାଗି ରହିଥିବାରୁ ରୋଗୀ କେବେ ଖୁବ୍ ଆନନ୍ଦିତ ହେବାର ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ ବରଂ ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ବିଷର୍ଣ୍ଣ ଅବସ୍ଥାରେ ଥାଏ । ନିଦ ଭଲ ହୁଏ ନାହିଁ । ରାତିରେ ବହୁତ ଥର ନିଦଭାଙ୍ଗେ, ନିଦ ହେଲେ ବି ରାତିର ଶେଷ ଆଡ଼କୁ ସ୍ୱପ୍ନ ଦେଖି ରୋଗୀ ଉଠିପଡ଼େ । ଆଉ ମୋଟେ ଶୋଇବାର ସନ୍ତୋଷ ପାଏନାହିଁ । ସାଧାରଣ ମାନସିକ କାମ ଯଥା- ଲେଖାପଢ଼ା କରିବାରେ କଷ୍ଟ ହୋଇପାରେ । ରୋଗୀ କୌଣସି କାମରେ ମନଯୋଗ ଦେଇ ପାରୁନାହିଁ ବୋଲି କହେ । କୌଣସି କାମରେ ବେଶି ବେଳ ଲୟ ରହେନାହିଁ । ଆଗରୁ ଯେଉଁ ପ୍ରକାର ଖେଳାଖେଳିରେ ଆନନ୍ଦ ପାଉଥିଲା, ରୋଗ ହେଲାପରେ ସେ ସବୁରୁ କିଛି ଆନନ୍ଦ ମିଳେନାହିଁ । ଗୁରୁତର ଅବସ୍ଥାରେ ଛାତି ଧଡ଼୍ ଧଡ଼୍ ହେବା, ନିଶ୍ୱାସ ପ୍ରଶ୍ୱାସ ନେବାରେ ଗୋଳମାଳ, ମୁଣ୍ଡ ବୁଲେଇ ପଡ଼ିଗଲା ଭଳି ଲାଗିବା ପ୍ରଭୃତି ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଦିଏ । ଭୋକ ଓ ହଜମ ଭଲ ହୁଏନାହିଁ । ପେଟ ଗୋଳମାଳ ଗୋଟାଏ ନିତିଦିନିଆ କଥା ହୋଇପଡ଼େ । କେତେବେଳେ କୋଷ୍ଠ କାଠିନ୍ୟ ଓ ଆଉ କେତେବେଳେ ବଦ୍‌ହଜମୀ ହୁଏ । ଅତ୍ୟଧିକ ଉଦ୍‌ବେଗ ହେତୁ ପାକସ୍ଥଳୀର ସଞ୍ଚାଳନ ଓ କ୍ଷରଣ ଗୋଳମାଳିଆ ହୋଇଯାଏ । ଭୋକ ନହେଲା ବେଳେ ବି ଉଦ୍‌ବେଗ ହେତୁ ପାକସ୍ଥଳୀର ଆକୁଞ୍ଚନ ପ୍ରସାରଣକ୍ରିୟା ଚାଲୁ ରହି ସେଠାରେ ଘା' (peptic ulcer) ହେବାର ଅନୁକୂଳ ପରିସ୍ଥିତି ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକମାନଙ୍କର ଋତୁ ପୁରା ବା ଆଂଶିକ ଭାବରେ ବନ୍ଦ ହୁଏ କିମ୍ବା ଅତ୍ୟଧିକ ହୁଏ । ପୁରୁଷମାନଙ୍କର କାମ ଲିପ୍‌ସା ହ୍ରାସପାଏ ଏବଂ ସମୟ ସମୟେ ଏହି କାରଣ ଯୋଗୁଁ ପୁରୁଷତ୍ୱହୀନତା ଦେଖାଯାଇପାରେ ।

ଏ ସବୁ ଲକ୍ଷଣ ଜଣେ ରୋଗୀଠାରେ ଏକ ସମୟରେ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ । ଏଥିରୁ କେବଳ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ଦେଖିବାକୁ ମିଳେ । ଜଣେ ଜଣେ ରୋଗୀଙ୍କଠାରେ ଦୈହିକ ଲକ୍ଷଣ ଯଥା- ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ କ୍ରିୟାରେ ଅସ୍ୱାଭାବିକତା ବା ପାକସ୍ଥଳୀରେ ଘା'ପ୍ରଭୃତି ଏତେ ବଡ଼ ଆକାରରେ ଦେଖାଦିଏ ଯେ ଉଦ୍‌ବେଗ ଜନିତ ଆଡ଼ପାଗଳାମିରୁ ଏହା ହେଉଛି ବୋଲି ଧରା ପଡ଼େନି । ଅଥଚ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା କେବଳ ଦୈହିକ ଚିକିତ୍ସା କରାଇଲେ ଆଦୌ ଫଳପ୍ରଦ ହୁଏ ନାହିଁ ।

ସେ ସବୁ ଜାଗାରେ ଦୈହିକ ଓ ମାନ୍‌ସିକ ଉଭୟ ଚିକିତ୍ସା ଏକ ସମୟରେ କରାଯିବା ଉଚିତ ।

ଉଦ୍‌ବେଗ ମାପିବା ସ୍କେଲ

୭-ପ୍ରଶ୍ନ ବିଶିଷ୍ଟ ବ୍ୟାପକୀକୃତ ଉତ୍କଣ୍ଠା ବିକୃତି ସ୍କେଲ

7-Item Generalized Anxiety Disorder Scale (Spitzer et.al., 2006)

ବିଗତ ଦୁଇ ସପ୍ତାହ ମଧ୍ୟରେ ଆପଣ ନିମ୍ନଲିଖିତ ସମସ୍ୟା ଦ୍ୱାରା କେତେ ସମୟ ବ୍ୟତିବ୍ୟସ୍ତ ହୋଇଛନ୍ତି ?

ଆଦୌ ନୁହେଁ	୦
କିଛି ଦିନ ଧରି =	୧
ଅଧାରୁ ଅଧିକ ଦିନ ଧରି =	୨
ପ୍ରାୟ ପ୍ରତିଦିନ =	୩

୧.	ଛାନିଆ, ଉତ୍କଣ୍ଠିତ ଓ ବିଚଳିତ ହୋଇଛି	୦	୧	୨	୩
୨.	ବ୍ୟତିବ୍ୟସ୍ତ ହେବାକୁ ବନ୍ଦ ବା ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିପାରି ନାହିଁ	୦	୧	୨	୩
୩.	ବିଭିନ୍ନ ବିଷୟରେ ବହୁତ ଚିନ୍ତାଗ୍ରସ୍ତ ହୋଇଛି	୦	୧	୨	୩
୪.	ଆରାମରେ ବିଶ୍ରାମ ନେବା କଷ୍ଟକର ହୋଇଛି	୦	୧	୨	୩
୫.	ଏତେ ଅସ୍ଥିର ହୋଇଛି ଯେ ଧୀରସ୍ଥିର ଭାବେ ବସିବା କଷ୍ଟକର ହୋଇଛି	୦	୧	୨	୩
୬.	ଟିକିଏ କଥାରେ ରାଗ ଆସି ଓ ବିରକ୍ତ ହୋଇଛି	୦	୧	୨	୩
୭.	କାଳେ କୌଣସି ଭୟଙ୍କର ଘଟଣା ଘଟିଯିବ, ସେଥିପାଇଁ ଡ଼ର ଆସିଛି	୦	୧	୨	୩

ମୋଟ ପ୍ରାପ୍ତାଙ୍କ = ପ୍ରତ୍ୟେକ ପ୍ରଶ୍ନ ପାଇଁ ସୂଚିତ ସଂଖ୍ୟାର ଯୋଗଫଳ

ଆପଣ ଯେଉଁ ସମସ୍ୟାଗୁଡ଼ିକୁ ସୂଚିତ କରିଛନ୍ତି, ସେଗୁଡିକ ଆପଣଙ୍କର କାମ, ଘରେ ଜିନିଷ ପତ୍ରର ଯତ୍ନ ନେବା ଓ ଅନ୍ୟ ଲୋକଙ୍କ ସହିତ ମିଶି କରି ଚଳିବା କାର୍ଯ୍ୟକୁ କେତେଦୂର କଷ୍ଟକର କରିଛନ୍ତି ?

ଆଦୌ କଷ୍ଟକର ନୁହେଁ ____________

କିଛି ପରିମାଣରେ କଷ୍ଟକର ____________

ବହୁତ କଷ୍ଟକର ____________

ଭୀଷଣ ଭାବେ କଷ୍ଟକର ____________

ଉଦ୍‌ବେଗର ପରିସର

ଏମିତି କିଏ ଅଛି ଯାହାର ମନରେ କେବେ କେବେ ଉଦ୍‌ବେଗ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ? ସଂସାରରେ ରହିଥିଲେ ସାଧାରଣ ଲୋକ ନିଶ୍ଚୟ ମାନସିକ ଉଦ୍‌ବେଗ ଅନୁଭବ କରିବ। ଯୋଗୀ ବା ସିଦ୍ଧ ପୁରୁଷ ହୋଇଥିଲେ ମନ ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ଶାନ୍ତ ରହିବ। ମଝିରେ ମଝିରେ ଉଦ୍‌ବେଗ ଆସିବା କ'ଣ ମାନସିକ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ? ନା, ତାହା ନୁହେଁ। କ୍ଷଣିକ ଉଦ୍‌ବେଗ ଯଦି ଉଭେଇ ନ ଯାଇ ମନରେ ବସା ବାନ୍ଧି ରହିଲା, ତେବେ ବ୍ୟକ୍ତି ମାନସିକ ରୋଗରେ ପୀଡ଼ା ପାଇବ।

ଉଦ୍‌ବେଗ ରୋଗର ପରିସର ଭିତରେ ଅନ୍ୟ ୪ଟି ରୋଗ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ :

ଆତଙ୍କ (panic disorder)

ଆବେଶିକ (obsessive-compulsive)

ନିଦାରୁଣ ଚାପ (PTSD)

ଭୀଷଣ ଭୟ (phobias)

ଆତଙ୍କ

ପିଲା କ'ଣ, ବୁଢ଼ା କ'ଣ, ସେ କବାଟ ବନ୍ଦ କରି ପାଇଖାନା ଯାଏ ନାହିଁ। କବାଟ ବନ୍ଦ ହେବା ମାତ୍ରକେ ଚିତ୍କାର କରେ। ଦେହରୁ ଝାଳ ବୋହିଯାଏ।

ମୋର ଜଣେ ସହକର୍ମୀ - ବୟସ ୪୦। ମୋ ଅଫିସ୍ ଘରକୁ ଲାଗି ତାଙ୍କ ଅଫିସ୍। ହଠାତ୍ ଦିନେ ମୋ ଅଫିସକୁ ପଶି ଆସିଲେ, ଦେହ ଥରୁଛି, ପାଟି ଖନି ବାଜୁଛି। ମୁଁ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ମୋ ଚୌକିରେ ତାଙ୍କୁ ବସାଇଲି। ସାମାନ୍ୟ ଜାବୁଡ଼ି କରି ଧରିଲି। ସେ ମୁହଁ ତଳକୁ କରି କଇଁ କଇଁ ହୋଇ କାନ୍ଦିଲେ। ୫ ମିନିଟ୍ ପରେ ମୋ ରୁମ୍‌ରେ ଥିବା ଆରାମ ଚୌକି ଉପରେ ତାଙ୍କୁ ବସାଇଲି। କବାଟ ଆଉଜାଇ ଦେଇ କହିଲି ମୁଁ ତୁମ ପାଇଁ ୧ କପ୍ ଚା ଆଣୁଛି। କିଛି ସମୟ ପରେ ଚା ଆଣି ଦେଲି। ହାତକୁ କପ୍ ବଢ଼ାଇ ଦେଇ କହିଲି -

ଟିକିଏ ପିଅ । ମୁହଁ ଆଉଁସି ଦେବା ବେଳେ ସେ ମୋତେ କହିଲେ - ମୁଁ ବର୍ତ୍ତମାନ ଠିକ ଅଛି । ୧୫ ମିନିଟ୍ ପରେ ସେ ତାଙ୍କ ରୁମ୍‌କୁ ଉଠି ଚାଲିଗଲେ । କପ୍‌ରେ ଚା ଥିଲା । ତାଙ୍କୁ ତାଙ୍କ ରୁମ୍‌କୁ ଚା ନେଇଯିବା ପାଇଁ କହିଲି ।

ମଜା କଥା ହେଲା ଆମେ ଦୁଇଜଣ ଯାକ ମନସ୍ତତ୍ତ୍ୱର ପ୍ରଫେସର୍ । ଅବଶ୍ୟ ଏ ଘଟଣା ମୁଁ କାହାକୁ କହିବିନି ବୋଲି ସେ ଜାଣନ୍ତି ।

ଭୀଷଣ ଭୟ

ମଧ୍ୟ ବୟସ୍କ ଲୋକ ଜଣେ । ମୁଁ ତାଙ୍କୁ ଆଗରୁ ଜାଣିଛି । ତାଙ୍କ ଗ୍ରାମକୁ ଯିବାକୁ ହେଲେ ନଦୀ ପାରି ହେବାକୁ ପଡ଼େ । କିନ୍ତୁ ନଦୀର ଧାର ଘାଟଠାରୁ ବେଶ୍ ଦୂର- ବାଲି ଉପରେ କିଛି ବାଟ ଚାଲିବାକୁ ହେବ । ନଦୀରେ ପାଣି ପ୍ରାୟ ଆଣ୍ଠୁଏ । ତେଣୁ ବର୍ଷା ଋତୁ ବ୍ୟତୀତ ନୌକାର ଆବଶ୍ୟକତା ନାହିଁ ।

ଦିନେ ଉଦୁଉଦିଆ ଦିପହରେ ସେ ଘାଟରୁ ବାହାରି ବାଲି ଉପରେ ଚାଲୁଛନ୍ତି, ତାଙ୍କୁ ହଠାତ୍ ମୂର୍ଚ୍ଛା ହେବା ପରି ଲାଗିଲା । ଅତ୍ୟନ୍ତ ଭୟଭୀତ ହୋଇ କୌଣସି ପ୍ରକାରେ ଘାଟକୁ ଫେରି ଆସିଲେ । ସେ ଦିନଠାରୁ ସେ ଗ୍ରାମକୁ ଯାଇ ପାରୁନାହାନ୍ତି ।

କେବଳ ସେତିକି ନୁହେଁ, ସେ ସେହି ଭୟାବହ ଅନୁଭୂତି ବିଷୟରେ ବାରମ୍ବାର ସ୍ୱପ୍ନ ଦେଖୁଛନ୍ତି- ସେ ବାଲି ଉପରେ ଠିଆ ହୋଇଛନ୍ତି ଓ ବାରମ୍ବାର ୮ୁଛନ୍ତି । ତାଙ୍କର ପ୍ରଥମ ସ୍ତ୍ରୀ ନାହାନ୍ତି । ଏବେ ସେ ଦ୍ୱିତୀୟ ବିବାହ କରିଛନ୍ତି । ନୂଆ ସ୍ତ୍ରୀଙ୍କ ସହ ସହବାସ ନାହିଁ । ସ୍ତ୍ରୀ ବି କଣ କରିବେ, କେତେ ବୁଝାଇବେ ।

ମନୋବୈଜ୍ଞାନିକ ତାଙ୍କୁ ୩-୪ ଥର ଦେଖିବା ପରେ ଭୀଷଣ ଭୟର (phobia) ମାନସିକ ଉତ୍ପତ୍ତି ଅନୁମାନ କରିନେଲେ । ସ୍ତ୍ରୀଙ୍କ ସହିତ ସହବାସ ପାଇଁ ସେ ଅସମର୍ଥ । ସ୍ତ୍ରୀଙ୍କୁ ସୁଖରୁ ବଞ୍ଚିତ କରିଥିବାରୁ ସେ ନିଜକୁ ଅପରାଧୀ ବୋଲି ଭାବୁଛନ୍ତି ।

ମୁଁ ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କର ମନୋବିଜ୍ଞାନ ପଦ୍ଧତି ତାଙ୍କ ପାଇଁ ଆରମ୍ଭ କଲି । କେତେକ ଅଂଶରେ ସଫଳ ହେଲି ବୋଲି ମନେ ହେଲା । ସେ ବି ନିଜେ ଉତ୍ସାହିତ ହୋଇ ସେଇ କଥା କହିଲେ । କିନ୍ତୁ ମଝିରେ ମଝିରେ ପୁଣି ସ୍ୱପ୍ନ ଫେରିଆସିଲା । ତାପରେ କେତେ ଦିନ ବିତିଗଲା, ଶୁଣିଲି, ସେ ବେଶ୍ ଭଲ ଅଛନ୍ତି, କିପରି ?

ତାଙ୍କର ଜଣେ ବାବାଜି ମହାଶୟ ଏଥିପାଇଁ ଦାୟୀ । ବାବାଜି ଜଣେ ସାଧୁ ଓ ଯୋଗୀ, ଛୋଟ ମଠ ଓ ଛୋଟ ଘରଟିଏ । ରୋଗୀଙ୍କୁ ସେ ବି ଚିହ୍ନିଥିଲେ ଆଗରୁ । ଭୟ ବିଷୟ ଶୁଣି ଆରୋଗ୍ୟ କିପରି କଲେ ?

"ଦେଖ, ସେ କୋଣରେ ଗୋଟିଏ କାଠ ପାତ୍ର ଅଛି- ତାହା ମୋ ଖାଇବା ବାସନରୁ ଗୋଟିଏ । ଆଣିଲୁ, ମୋ ହାତକୁ ଦେ । ଦେଖ, ମୋ ସାମନା କାନ୍ଥରେ ଯେଉଁ କଣ୍ଟା ଅଛି, ସେଠି ପାତ୍ରଟି ଝୁଲାଇ ଦିଅ । ମୋ ଆଖି ଆଗରେ ସେ ରହିଲା । ଏହା ଝୁଲିଥିବା ଯାଏଁ ତୁମେ ନିର୍ଭୟରେ ଥିବ । ମନେ ରଖିବ ଯେ ଏ ପାତ୍ରଟି ଯେତେଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ମୋ ଆଖି ଆଗରେ ଅଛି, ସେତେଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ମହାପ୍ରଭୁଙ୍କ କୃପା ଦୃଷ୍ଟି ତୁମ ଉପରେ ପଡୁଥିବ ।

ଉଦ୍‌ବେଗ ଅବସ୍ଥାର ଚିକିତ୍ସା ବିଷାଦ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ପଦ୍ଧତି ସାଙ୍ଗେ ପ୍ରାୟ ସମାନ । ଔଷଧ ଓ ମାନସିକ ଚିକତ୍ସା (Congnitive Behaviour Therapy, Brief Therapy) ପରିଚ୍ଛେଦରେ ଏହା ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି । ତେବେ, ଉପରେ ଯେଉଁ ଦୁଇଟି ରୋଗ ଇତିହାସ ଦେଲୁ ତାହାର ଚିକିତ୍ସା ପଦ୍ଧତି ବିଷୟରେ ଆମେ କ'ଣ ଶିଖିଲୁ ।

ପଥମ ଉଦାହରଣରେ ଆତଙ୍କିତ ମହିଳା ବିଦେଶିନୀ, ଗୌରବର୍ଣ୍ଣ ଓ ନିଜେ ମନସ୍ତତ୍ତ୍ୱର ଅଧ୍ୟାପିକା । ତାଙ୍କର ଆତଙ୍କ ଆକସ୍ମିକ ଘଟଣା । ବୋଧହୁଏ କଦବା କ୍ୱଚିତ୍ ହେଉଥିବ । ସେତେବେଳେ ତାଙ୍କୁ କିଏ ଜଣେ ଭରସା ଦେଲେ, ସହାନୁଭୂତି ଜଣାଇଲେ ଓ ସମବେଦନା ପ୍ରକାଶ କରିଥିଲେ । ସେ ଲୋକଟି ବିଶ୍ୱାସ ଯୋଗ୍ୟ ମଧ୍ୟ ।

ଦ୍ୱିତୀୟ ଘଟଣାରେ ଉତ୍କଣ୍ଠା ଓ ଉଦ୍‌ବେଗଗ୍ରସ୍ତ ଲୋକଟି ଆମ ଓଡ଼ିଶାର ଗ୍ରାମୀଣ ପରିବାରରେ ବଢ଼ିଛି । ଖାଣ୍ଟି ସାଧାରଣ ଓଡ଼ିଆ କହିଲେ ଅତ୍ୟୁକ୍ତି ହେବ ନାହିଁ । ତାଙ୍କ ପାଇଁ ଫ୍ରଏଡ଼ଙ୍କ ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣ ପ୍ରଣାଳୀ ଅଜଣା ଓ ଅପରିଚିତ । ଅଥଚ ସାଧୁଙ୍କୁ ଭକ୍ତି କରିବା ଓ ଭଗବତ୍ ବିଶ୍ୱାସ ତାଙ୍କ ରକ୍ତରେ ଅଛି ।

ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସାର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ହେଉଛି ରୋଗୀ ମନ ଉପରେ ପ୍ରଭାବ ପକାଇବା ଓ ତାହାର ଆବେଗ ଓ ଚିନ୍ତାଧାରାରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଆଣିବା । ସେହି ଅନୁସାରେ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରଣାଳୀ ବାଛିନେବା ସଫଳ ଚିକିତ୍ସାର ପ୍ରଧାନ ପାହାଚ ।

ଉଦ୍‌ବେଗ ଜନିତ ଆଡ଼ପାଗଳାମିର ଅନୁକୂଳ ଅବସ୍ଥା

ହିଷ୍ଟିରିଆ ପରି ଏ ରୋଗ ମଧ୍ୟ ବଂଶଗତ ବୋଲି ପ୍ରମାଣ ମିଳୁଛି । କିନ୍ତୁ ଏ ରୋଗ ଭୋଗୁଥିବା ଲୋକମାନଙ୍କର ପିଲାମାନେ ଯେ ନିଶ୍ଚୟ ଆଡ଼ପାଗଳା ହେବେ, ଏମିତି

କିଛି କଥା ନାହିଁ । କେତେକ ସ୍ଥଳରେ ଉଦ୍‌ବେଗ ଜନିତ ଆଡ଼ପାଗଳାମାନଙ୍କର ପରିବାର ଓ ବଂଶ ପରମ୍ପରା ବିଚାର ଓ ଆଲୋଚନା କରି ଦେଖାଯାଇଛି ଯେ ପରିବାରର ଅନ୍ୟ ଲୋକମାନଙ୍କୁ ଏ ରୋଗ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ସାଧାରଣ ଲୋକଙ୍କଠାରୁ ଟିକିଏ ଅଧିକ ହୋଇପାରେ । ବୋଧହୁଏ ପୁରୁଷଙ୍କଠାରୁ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକମାନଙ୍କଠାରେ ଏ ରୋଗ ବେଶୀ ଦେଖାଯାଏ । କୈଶୋର ଓ ପରିଣତ ବୟସରେ ଏ ରୋଗ ଯେତେ ହୁଏ, ମଧ୍ୟବୟସ୍କ ଓ ପ୍ରୌଢ଼ମାନଙ୍କଠାରେ ସେତେ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ । କୈଶୋର ଅବସ୍ଥାରେ-୧୨ ରୁ ପ୍ରାୟ ୧୬/୧୭ ବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପିଲାର ଚାଲିଚଳଣ ଟିକିଏ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ହୋଇଥାଏ । ସାଧାରଣତଃ ଦେଖାଯାଏ ଯେ ସେ ସହଜରେ କାହାପ୍ରତି ଆସକ୍ତ ହେଉନାହିଁ ଓ ତାର ବ୍ୟବହାର ଟିକିଏ ଅସଙ୍ଗତ ବୋଧହୁଏ । ଗୁରୁଜନ ବା ଅପରିଚିତ ଭଦ୍ରଲୋକଙ୍କ ସାମନାରେ ସେ ଚଳିପାରେ ନାହିଁ । ହୁଏତ ସେମାନଙ୍କୁ ଲୁଚି ଲୁଚି ପଳାଏ ନହେଲେ ଅକାରଣରେ ଅଭଦ୍ରତା ବା ଦୁଷ୍ଟାମୀ ପ୍ରକାଶ କରେ । ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ ଅନେକ କାରଣରୁ ଉଦ୍‌ବେଗ ପ୍ରଧାନ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ ଦେଖାଦିଏ ।

ଏ ବୟସର ପ୍ରଧାନ ଘଟଣା ହେଲା ଯୁବକୋଚିତ ଯୌନବିକାଶର ଆରମ୍ଭ । ଯୌନ ବିକାଶର ପ୍ରତ୍ୟେକ ନୂଆ ନୂଆ ଚିହ୍ନ ପିଲାର ଅତୁଟ ମନୋଯୋଗ ଆକର୍ଷଣ କରେ ଏବଂ ନୂତନ ଶାରୀରିକ ପରିବର୍ତ୍ତନ ସହିତ ନୂତନ ମାନସିକ ପରିବର୍ତ୍ତନ ମଧ୍ୟ ଦେଖାଦିଏ । ପିଲାର କାମ ଲିପ୍‌ସା ଜାଗ୍ରତ ହୁଏ ଓ ସେହି ହେତୁ ସ୍ୱପ୍ନଦୋଷ ବା ହସ୍ତମୈଥୁନ ପ୍ରଭୃତି ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଦିଏ । ପିଲା କିନ୍ତୁ ବୁଝିପାରେ ନାହିଁ ଯେ ସେ ବୟସରେ ତାହା ସ୍ୱାଭାବିକ । ଉଦ୍‌ବେଗ ଅନୁକୂଳ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଓ ପାରିପାର୍ଶ୍ୱ ଥିଲେ ଏସବୁ ସ୍ୱାଭାବିକ ପରିବର୍ତ୍ତନ ବିଷୟରେ ସେ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଉଦ୍‌ବିଗ୍ନ ହୋଇପଡ଼େ । ନିଆଁକୁ ପବନପରି ଅତି ନୈତିକବାଦୀ ପିତାମାତାଙ୍କ ଶାସନ ଉଦ୍‌ବେଗକୁ ଆହୁରି ବଢ଼ାଏ । ପୁଣି ପିଲା ଏ ସମୟରେ ବ୍ରହ୍ମଚର୍ଯ୍ୟ ପ୍ରଭୃତି ବିଷୟରେ ଭ୍ରମାତ୍ମକ ବହି ପଢ଼ି, ବୀର୍ଯ୍ୟ ଯେ ଅମୂଲ୍ୟ ସମ୍ପଦ, ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱରେତା ହେଲେ ଯେ ଦେବତ୍ୱ ଲାଭ କରାଯାଏ ଏବଂ ବୀର୍ଯ୍ୟହାନୀ ଅପରିସୀମ ଓ ଚିରନ୍ତନ କ୍ଷତି କରେ- ଏସବୁ ସହଜରେ ବିଶ୍ୱାସ କରିନିଏ । ଏପରି ଦାୟିତ୍ୱହୀନ ବହି ଲେଖାଳୀଙ୍କ ଯୋଗୁଁ ବହୁତ ପିଲାଙ୍କର ଉଦ୍‌ବେଗ ଜନିତ ଆଡ଼ପାଗଳାମି ଦେଖାଦିଏ ବୋଲି କହିଲେ ଅତ୍ୟୁକ୍ତି ହେବନାହିଁ । ମନୋବୈଜ୍ଞାନିକ ବା ଶରୀରତତ୍ତ୍ୱ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଜାଣିଥିବା ଲୋକ ପାଖକୁ ଆସିଲେ କେବଳ ଏ ଭ୍ରମଧାରଣା ସବୁର ମୂଳୋତ୍ପାଟନ ଦ୍ୱାରା ରୋଗ ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟ ଭାବରେ ଅପସାରିତ ହୁଏ ଓ ପିଲା ପୁଣି ସ୍ୱାଭାବିକ ଅବସ୍ଥାକୁ ଫେରି ଆସେ । କୈଶୋର ଅବସ୍ଥାରେ ରୋଗ ଅପସାରିତ ନ ହେଲେ

ପରେ ବିଭିନ୍ନ ରୂପରେ ଦେଖାଦିଏ ଓ ୨୫/୩୦ ବର୍ଷ ହେଲା ବେଳକୁ ଏତେ ଚେର ମାଡ଼ିବସିଥାଏ ଯେ ଏ ଜଟିଳ ଓ ପୁରାତନ ରୋଗକୁ ଭଲ କରିବା ଖୁବ୍ କଷ୍ଟ ହୋଇଯାଏ ।

ପରିଣତ ବୟସରେ ମଧ୍ୟ ଏ ରୋଗ ଦେଖାଦିଏ କିନ୍ତୁ ତାର କାରଣ ଭିନ୍ନ । ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକମାନଙ୍କର ଋତୁ ବନ୍ଦ ହେବା ସମୟରେ ଓ ପୁରୁଷମାନଙ୍କର ଆସନ୍ନ ବୃଦ୍ଧାବସ୍ଥାରେ ଉଦ୍‌ବେଗ ଜନିତ ଆଡ଼ପାଗଲାମି ପ୍ରବଳଭାବରେ ଦେଖାଦେଇପାରେ । ବୟସ ବଢ଼ିବା ସାଙ୍ଗେ ସାଙ୍ଗେ ଉଦ୍‌ବେଗ ବଢ଼େ । ତେଣୁ ବୁଢ଼ା ବୁଢ଼ୀଙ୍କ ଭିତରେ ଠିକ୍ ଆଡ଼ପାଗଲାମି ଦେଖା ନ ଦେଲେ ମଧ୍ୟ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଉଦ୍‌ବିଗ୍ନ ଅବସ୍ଥା ଅତି ସାଧାରଣ ।

କୈଶୋର ଓ ଆସନ୍ନ ବୃଦ୍ଧାବସ୍ଥା- ମଣିଷ ଜୀବନର ଏ ଦୁଇଟି ସନ୍ଧିକାଳରେ ଉଦ୍‌ବେଗ ଜନିତ ଆଡ଼ପାଗଲାମି ଦେଖାଦିଏ । ଏତେବେଳେ ଶାରୀରିକ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଅତି ସ୍ପଷ୍ଟ । ଦେହ ଭିତରେ ଥିବା ଗ୍ରନ୍ଥି ପ୍ରଭୃତିର କ୍ଷରଣରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ମଧ୍ୟ ଏହି ସମୟରେ ହୁଏ । ବିଶେଷତଃ କେତେକ ଅନ୍ତଃସ୍ରାବୀ ଗ୍ରନ୍ଥି ଅଧିକ କାମ କରେ ଓ ଆଉ କେତେକ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ କ୍ଷରଣ ବନ୍ଦ କରନ୍ତି । ତେଣୁ ଦେହ ଭିତରର ଏ ଗ୍ରନ୍ଥିସ୍ରାବ ଉଦ୍‌ବେଗ ଜନିତ ଆଡ଼ପାଗଲାମିକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରନ୍ତି ବୋଲି ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କର ମତ । ପୁଣି ଏ ରୋଗରେ ଶରୀରର ସମସ୍ତ ସ୍ନାୟୁ ଅଧିକ କାମ କରନ୍ତି । ରକ୍ତରେ ଆଡ୍ରେନାଲିନ୍ ନାମକ ଏକପ୍ରକାର କ୍ଷରଣ ବିଶେଷ ଭାବରେ ଦେଖାଦିଏ । ହୃତ୍‌ପିଣ୍ଡ ଶ୍ୱାସଯନ୍ତ୍ର ଓ ମାଂସପେଶୀର କ୍ରିୟା ବଢ଼ିଯାଏ, ବେଳେ ବେଳେ ଆଖି ଆଗକୁ ବାହାରିପଡ଼େ, ମଳ ମୂତ୍ରର ବେଗ ସଞ୍ଜମକରିବା କଷ୍ଟହୁଏ । ଏସବୁରୁ ଜଣାଯାଉଛି ଯେ ଉଦ୍‌ବେଗ ଜନିତ ଆଡ଼ପାଗଲାମିରେ ଶାରୀରିକ ପ୍ରତିକ୍ରିୟାର ବିଶେଷ ପ୍ରଭାବ ଅଛି । ଉଦ୍‌ବେଗରୁ ଏପ୍ରକାର ଶାରୀରିକ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଦେଖାଯାଏ ବା ଏପରି ଶାରୀରିକ ପ୍ରତିକ୍ରିୟାରୁ ଉଦ୍‌ବେଗ ଜାତ ହୁଏ ଏହା ପଚାରିବା ନିରର୍ଥକ । ଦୁଇଟିର ସହଯୋଗ (ରୋଗୀ ପାଇଁ ଅଶୁଭ ସହଯୋଗ)ରୁ ଏ ଆଡ଼ପାଗଲାମୀ ଦେଖାଦିଏ ବୋଲି କହିବା ଠିକ୍ ହେବ । କିମ୍ବା ଉଦ୍‌ବେଗ ଜନିତ ଆଡ଼ପାଗଲାମୀରେ ଏ ଦୁଇଟି ସହାବସ୍ଥାନ କରନ୍ତି ବୋଲି କହିବା ଆହୁରି ଠିକ୍ ହେବ ।

ଏ ରୋଗର କେତେକ ମାନସିକ କାରଣ ଅଛି ବୋଲି ଆଗରୁ ଆଭାସ ଦିଆଯାଇଛି । ଖୁବ୍ କଡ଼ା ବାପା ମା'ଙ୍କ ପାଖରେ ପିଲା ବଢ଼ି ଥିଲେ ତାର ବହୁତ ସ୍ୱାଭାବିକ ପ୍ରବୃତ୍ତି ସବୁ ଜୋର୍‌ଜବରଦସ୍ତି କରି ଦମନ କରାଯାଇଥାଏ ଏବଂ ଯଦି ସବୁବେଳେ ଭୟଭୀତ ହୋଇ ପିଲା ନିଜର ବାଲ୍ୟ ଜୀବନ କଟାଇଛି ତେବେ ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ସେ ଆବେଗମୟ ଅବସ୍ଥାରେ ଥାଏ । ଏପରି ଆବେଗପୂର୍ଣ୍ଣ ଓ ଉଦ୍‌ବିଗ୍ନ ପିଲାକୁ ଭବିଷ୍ୟତରେ ଏ ରୋଗ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ବେଶୀ ।

ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କ ମତରେ ଅବଦମନ କରାଯାଇଥିବା ଆଦିମ ପ୍ରବୃତ୍ତି ଗୁଡ଼ିକ ସବୁବେଳେ ସଜ୍ଞାନକୁ ଆସି ଚରିତାର୍ଥ ହେବାକୁ ଖୋଜୁଥାଆନ୍ତି । ଯଦି ଖୁବ୍ ବେଶୀ ଆଦିମ ପ୍ରବୃତ୍ତି ଅବଦମିତ ହୋଇଥାଏ, ସେଗୁଡ଼ିକ ସଂଜ୍ଞାନକୁ ଆସିବା ପାଇଁ ବହୁତ ବେଶୀ ଚାପଦିଅନ୍ତି । ମଣିଷର ଦୁଃଖ ଦୁର୍ବିପାକ ପହଞ୍ଚିଲେ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱରେ ସାମୟିକ ଦୁର୍ବଳତା ଦେଖାଦିଏ, ଇଗୋ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇ ପଡ଼େ । ଏଥିପାଇଁ ଆଦିମ ପ୍ରବୃତ୍ତିର ଚାପ ଆହୁରି ବଢ଼ିଗଲା ଭଳି ଜଣାଯାଏ । ମଣିଷର ସଜ୍ଞାନ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ବା ଇଗୋ କାଳେ କିଛି ଆଦିମ ପ୍ରବୃତ୍ତି ସଜ୍ଞାନକୁ ଚାଲିଆସିବ, ଏ ଭୟରେ ଖୁବ୍ ଉଦ୍‌ବିଗ୍ନ ହୋଇଉଠେ । କାରଣ ଏ ପ୍ରବୃତ୍ତିଗୁଡ଼ିକ ଅସାମାଜିକ ଓ ବିବେକ ବା ସୁପରଇଗୋର ଅପ୍ରୀତିଭାଜନ । ତେଣୁ ଏ ଭୟ ଉଦ୍‌ବେଗ ସୃଷ୍ଟିକରେ । କିନ୍ତୁ ଆଦିମ ପ୍ରବୃତ୍ତି ଗୁଡ଼ିକ କ'ଣ, ଅର୍ଥାତ୍ କେଉଁ ଆଦିମ ପ୍ରବୃତ୍ତି ସଜ୍ଞାନକୁ ଆସିବାର ଚେଷ୍ଟା କରୁଛି ଏହା ଜଣାପଡ଼େନି, କାରଣ ସେ ପ୍ରବୃତ୍ତି ତ ନିର୍ଜ୍ଞାନରେ ଅଛି; ସଜ୍ଞାନକୁ ନ ଆସିଲେ ଇଗୋ ବା ସଜ୍ଞାନ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ତାକୁ ଜାଣିବ କିପରି ? ତେଣୁ ଏ ଉଦ୍‌ବେଗ କୌଣସି ଗୋଟିଏ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପ୍ରବୃତ୍ତି ବିଷୟରେ ନହୋଇ ସାଧାରଣ ଭାବରେ ଜାଗ୍ରତ ହୁଏ । ଆସନ୍ନ ଅଜଣା ବିପଦର ସମ୍ମୁଖୀନ ହୋଇ ଇଗୋ ବିପଦସଙ୍କେତ ଦିଏ, ମଣିଷର ମନ ଏ ଅହେତୁକୀ ଉଦ୍‌ବେଗରେ ପ୍ଳାବିତ ହୋଇଯାଏ ଓ ଉଦ୍‌ବେଗ ପ୍ରଧାନ ମାନସିକ ବ୍ୟାଧି ଦେଖାଦିଏ ।

ଚିକିତ୍ସା

ରୋଗୀକୁ ପ୍ରଥମେ ଦୈହିକ ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ ପଠାଯିବା ଉଚିତ । କାରଣ ବିଭିନ୍ନ ଦୈହିକ ରୋଗ ଲକ୍ଷଣ, ଯଥା-ଛାତି ଧଡ଼ ଧଡ଼ ହେବା, ମୁଣ୍ଡ ବିନ୍ଧିବା ପ୍ରଭୃତି ପ୍ରକୃତରେ ଦୈହିକ କାରଣ ଯୋଗୁଁ ହେଉଥାଇପାରେ କିମ୍ବା କିଛିଟା ଦୈହିକ କାରଣ ଯୋଗୁଁ ଓ ଆଉ କିଛିଟା ଉଦ୍‌ବେଗ ଯୋଗୁଁ ହୋଇପାରେ । ପୁଙ୍ଖାନୁପୁଙ୍ଖ ଦୈହିକ ପରୀକ୍ଷା ପରେ ଯଦି କୌଣସି ଦୈହିକ କାରଣର ସନ୍ଧାନ ମିଳେ ନାହିଁ, ତେବେ ମାନସିକ ରୋଗ ଉପଯୋଗୀ ଚିକିତ୍ସା ଆରମ୍ଭ ହୁଏ ।

ମାନସିକ ରୋଗ ଚିକିତ୍ସାର ପ୍ରଥମ ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ ରୋଗର ଅତୀତ ଇତିହାସ ସଂଗ୍ରହ କରାଯାଏ । କେବେଠୁଁ ରୋଗ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଛି, କେଉଁ କେଉଁ ଲକ୍ଷଣ କେତେବେଳେ ଦେଖାଯାଇଛି, ସେତେବେଳର ବିଶେଷ ବିଶେଷ ଘଟଣା କ'ଣ ଇତ୍ୟାଦି ସଂଗ୍ରହ କରାଯାଏ । ବେଳେ ବେଳେ କୌଣସି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଘଟଣା ସହିତ ରୋଗୀର ଗୋଟିଏ ଦୁଇଟି ଲକ୍ଷଣ ଘନିଷ୍ଠ ଭାବରେ ସଂପୃକ୍ତ ଥାଏ । କିନ୍ତୁ ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟର କଥା ରୋଗୀ ଏ ସମ୍ପର୍କ ଦେଖି ପାରି ନଥାଏ ଓ

ସେ ଘଟଣା ତାର ଆଦୌ ମନେ ନଥାଏ । ରୋଗର ଅତୀତ ଇତିହାସ ନେଲାବେଳେ ହଠାତ୍ ସେ ଘଟଣାଟି ମନେପଡ଼େ ଓ ତା ସହିତ ରୋଗ ଲକ୍ଷଣର ସମ୍ପର୍କ ଜାଣିଲା ପରେ ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟ ଭାବରେ ରୋଗୀ ଭଲ ହୋଇ ଯିବାର ଦୃଷ୍ଟାନ୍ତ ମିଳେ ।

ଜଣେ ରୋଗୀର ଦେହ ହାତ ମଝିରେ ମଝିରେ ବାତ ମାରିଲା ଭଳି ଖୁବ୍ ଥରୁଥିଲା । ଡ଼ାକ୍ତର ପରୀକ୍ଷା କରି ଦେଖିଲେ ଯେ ତାହା ଉଦ୍‌ବେଗ ଜନିତ ଆଡ଼ପାଗଳାମିର ଲକ୍ଷଣ । ଅତୀତ ଇତିହାସ ନେଲାବେଳେ ଜଣାଗଲା ଯେ ୧୯୨୩ ମସିହା ନଭେମ୍ବରରେ ପ୍ରଥମେ ସେ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଦେଇଥିଲା । ରୋଗୀକୁ ପଚାରିବାରେ ସେ ସମୟରେ କୌଣସି ବିଶେଷ ଘଟଣା ଘଟିଥିବାର ତାର ମନେ ନାହିଁ ବୋଲି କହିଲା । ଆହୁରି କିଛି ସମୟ ଭାବି ଭାବି ମଧ୍ୟ ସେତେବେଳର କୌଣସି ବିଶେଷ ଘଟଣା ତାର ମନେପଡ଼ିଲା ନାହିଁ । ତଥାପି ସେମିତି ଭାବୁ ଭାବୁ ହଠାତ୍ କହିଲା ଆରେ, ସେ ମାସରେ ମୋର ତ ବାହାଘର ହେଲା । ଏହାପରେ ତାର ଦେହ ହାତ ଥରିବା ଲକ୍ଷଣ କୁଆଡ଼େ ଉଭେଇଗଲା ।

ରୋଗର ଇତିହାସରୁ ଯଦି ଜଣାପଡ଼େ ଯେ ପାରିପାର୍ଶ୍ୱିକ ଅବସ୍ଥା ଚାପରୁ ଉଦ୍‌ବେଗ ଜାତ ହେଉଛି, ରୋଗୀକୁ ସେ ପ୍ରତିକୂଳ ପରିପାର୍ଶ୍ୱରୁ ନେଇଯିବାହିଁ ରୋଗ ଉପଶମର ସବୁଠାରୁ ସହଜ ଉପାୟ । ଅନ୍ୟ ଜାଗାକୁ ନେଇଗଲା ପରେ ରୋଗୀକୁ କିଛିଦିନ ପୂର୍ଣ୍ଣ ବିଶ୍ରାମ ଦେବା ଉଚିତ । ଯଥା- ରୋଗୀ ଯଦି ଅଫିସ୍ କଚେରୀରେ କାମ କରୁଥାଏ ତେବେ କିଛିଦିନ ଛୁଟି ନେଇ ସ୍ଥାନ ପରିବର୍ତ୍ତନ କରି ବିଶ୍ରାମ ନେବା ଭଲ । ସେଇ ପୁରୁଣା ଜାଗାରେ ରହିବାଦ୍ୱାରା ଉଦ୍‌ବେଗ ସୃଷ୍ଟି ହେଉଥାଏ ଏବଂ ଏମିତି କିଛି ଦିନ ପରେ ଉଦ୍‌ବେଗର କାରଣ ଥାଉ ବା ନଥାଉ ଖାଲି ସେ ଜାଗାରେ ପହଞ୍ଚିଲେ ମଧ୍ୟ ଉଦ୍‌ବିଗ୍ନ ଲାଗେ । ତେଣୁ ସ୍ଥାନ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଦ୍ୱାରା ଉଦ୍‌ବେଗ କମିଯାଇପାରେ । କିନ୍ତୁ କେତେକ ରୋଗୀ କେବଳ ପ୍ରତିକୂଳ ପରିପାର୍ଶ୍ୱ ଯୋଗୁଁ ଉଦ୍‌ବେଗ ଦେଖାନ୍ତି ନାହିଁ । ସେ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଉଦ୍‌ବେଗକୁ ଆୟତ୍ତାଧୀନ କରିବା ପାଇଁ ଶୋଇବା ଔଷଧ ଦିଆଯାଏ । ବହୁତ ବେଶୀ ଉଦ୍‌ବେଗ ଦେଖାଯାଉଥିଲେ ରୋଗୀକୁ ଔଷଧ ଦେଇ ଅଧିକାଂଶ ବେଳ ଶୁଆଇ ରଖାଯାଏ । ଏମିତି କିଛିଦିନ ଶୁଆଇ ରଖାଯାଏ । ଏମିତି କିଛିଦିନ ଶୁଆଇ ରଖିବା ଉଦ୍‌ବେଗ ପ୍ରଧାନ ଆଡ଼ପାଗଳାମି ଦୂର କରିବାରେ ଅନେକ ସ୍ଥଳରେ ଫଳପ୍ରଦ ହୋଇଛି । ଫ୍ରଏଡ୍ ସମ୍ମତ ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣ ଦ୍ୱାରା ରୋଗ ଦୂର କରିବା ଅର୍ଥ ଓ ସମୟ ସାପେକ୍ଷ । ପୁଣି ଏତେ ଅର୍ଥ ଓ ସମୟ ଖର୍ଚ୍ଚ କଲାପରେ ରୋଗ ଭଲ ହେବ କି ନାହିଁ ଠିକ ନାହିଁ । କିନ୍ତୁ ଅନ୍ୟପ୍ରକାର ଛୋଟକାଟିଆ ମାନସିକ ବିଶ୍ଳେଷଣ ସହିତ ସାମୟିକ ନିଦ ଔଷଧ ଦେବାରେ ଭଲ ଫଳ ମିଳିଛି ।

ମନୋବିଜ୍ଞାନୀ ରୋଗୀର ଅତୀତ ଓ ବର୍ତ୍ତମାନ ସମସ୍ୟା ଆଲୋଚନାରେ ମୁଖ୍ୟ ଅଂଶ ଗ୍ରହଣ କରେ । କେତେକ ଅତୀତ ଘଟଣାକୁ ରୋଗୀ ବିକୃତ ମନୋଭାବ ନେଇ ଯେପରି ବୁଝୁଥିଲା ତାହା ଠିକ ନୁହେଁ ବୋଲି ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଜାଣିପାରେ । ତାର ଆତ୍ମଗ୍ଲାନି ଓ ନିଜର ଅସାମର୍ଥ୍ୟ ବିଷୟରେ ବିଷର୍ଣ୍ଣତା କିପରି ଅନେକାଂଶରେ ଅବାସ୍ତବ ତାହା ରୋଗୀ କ୍ରମେ କ୍ରମେ ଜାଣେ ଓ ମନ-ଚିକିତ୍ସକ ବା ମନୋବିଜ୍ଞାନୀ ତାକୁ ଯେଉଁ ଆଶା ଓ ଆଶ୍ୱାସନା ଦିଅନ୍ତି ତାହାଦ୍ୱାରା ତାର ନିରାଶ୍ରୟ ଭାବ କଟିଯାଇ ନିଜ ଉପରେ ଆସ୍ଥା ଜନ୍ମେ । ଏହିପରି ଔଷଧ ପ୍ରୟୋଗ ଓ ଆଲୋଚନା ଦ୍ୱାରା ଉଦ୍‌ବେଗ ପ୍ରଧାନ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ ଭଲ ହୋଇପାରେ ।

ସପ୍ତମ ପରିଚ୍ଛେଦ

ଅଭିଘାତ ପରବର୍ତ୍ତୀ ମାନସିକ ଚାପ ବିକୃତି

ମାନସିକ ଚାପ

ସମୟେ ସମୟେ, ସମସ୍ତେ ମାନସିକ ଚାପ ଅନୁଭବ କରନ୍ତି । ତାହା ସମସ୍ତଙ୍କ ମନରେ ତ ନିଶ୍ଚୟ ଆସିବ । ଲୋକ କହନ୍ତି, "ମୋର ଆଜି ବହୁତ ଟେନ୍‌ସନ୍ । ମୋତେ ଆଉ କାମ କରିବାକୁ କହ ନାହିଁ । ବର୍ତ୍ତମାନ ମୁଁ ଅସୁବିଧା କଥା ଶୁଣିବାକୁ ରାଜି ନୁହେଁ" । ଯଦି ଦୀର୍ଘ ସମୟ ଧରି ଚାପ ଲାଗି ରହିଥିବ ତେବେ ମଣିଷର ମନ ଭାଙ୍ଗି ପଡ଼େ, ଦେହ ଖରାପ ହୁଏ । ପଚାରିଲେ "ଆପଣଙ୍କର ସ୍ୱାମୀଙ୍କ ଅବସ୍ଥା କିପରି ?", କହନ୍ତି ଯେମିତି ସେମିତି ଅଛି । ରାତିସାରା ମୋତେ ଉଠିବାକୁ ପଡୁଛି । କେତେବେଳେ ରାତି ତ କେତେବେଳେ ଦିନ ଜାଣି ପାରୁନି ।"

"ମୁଁ ଦେଖୁଛି ଆପଣ ଝଡ଼ି ଗଲେଣି । କଲେଜ କାମରୁ ଘରକୁ ଫେରୁନାହାନ୍ତି । ରାତି ୯ଟା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କାହିଁକି କୁଆଡ଼େ ରହୁଛନ୍ତି ?" "ଘରକୁ ଫେରିଲେ ତ ସେଇ ଜମିବାଡ଼ି କଥା ନେଇ ଭାଇଙ୍କ ସଙ୍ଗେ ବିବାଦ । ସେ ପୁଣି ମୋ ନାଁରେ ମକଦ୍ଦମା କରିବେ ବୋଲି ଧମକ ଦେଉଛନ୍ତି । ଆମେ ଏକା ଘରେ ରହୁଛୁ । ଏହି ପୈତୃକ ସମ୍ପତ୍ତି ଛାଡ଼ି ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଭଡ଼ା ଘର ନେଇ ରହିବା ପାଇଁ ମୋ ପାଖରେ ଆର୍ଥିକ ସମ୍ବଳ ନାହିଁ । ମୁଁ ଜାଣିପାରୁ ନାହିଁ ଯେ ଏ ଦୁଃସ୍ୱପ୍ନର କେବେ ଅନ୍ତ ହେବ ।"

"କଣ ଆଜିକାଲି ଆପଣ ପ୍ରାୟ ଟିକିଏ ଟିକିଏ କଥାରେ ଚିଡ଼ି ଯାଉଛନ୍ତି । ମୁଁ ଦେଖୁଛି, ନୂଆ ଘରକୁ ଗଲା ଦିନୁ ।" "ଘରୁ ବସ୍ ଧରି ଆସୁଛି, ପୂରା ୧ ଘଣ୍ଟା ଲାଗୁଛି । ଠେଲା ପେଲା, ପ୍ରାୟ ବସିବାକୁ ଜାଗା ମିଳୁନି, ଝୁଲି ଝୁଲି ଆସିବାକୁ ପଡୁଛି । ଆଉ ତା ସାଙ୍ଗକୁ ପୁରୁଷ ଲୋକଙ୍କ କାମିଜର ଗନ୍ଧ । ଏଠି ପହଞ୍ଚିଲା ବେଳକୁ ବିରକ୍ତ ଲାଗୁଛି ।"

"ଏରସମା ଅଞ୍ଚଳରେ କାହିଁକି କାହା ମନରେ ସୁଖ ନାହିଁ । ବାବୁ, ତୁମେ ତ ୫ବର୍ଷ ବିଦେଶରେ ରହି ଫେରିଲ । ଗତ ୩ ବର୍ଷ ହେବ ଏହି ଅଞ୍ଚଳରେ ବର୍ଷା ନାହିଁ । ତେଣୁ

ଚାଷବାସରେ ଘୋର କ୍ଷତି । ଏମିତିକି ବର୍ଷର ଶେଷ ୬ ମାସ ଲୋକଙ୍କ ଘରେ ଖାଇବାକୁ ନାହିଁ । ମୁଖ୍ୟ ନେତା ସେଦିନ ଆମ ରାଜ୍ୟକୁ ଗସ୍ତରେ ଆସିଥିଲେ । ସଭାରେ ପଚାରିଲେ ରାଜ୍ୟର ଲୋକେ କାହିଁକି ଖୁସି ନୁହଁନ୍ତି, ବିମର୍ଷ ଦେଖା ଯାଉଛନ୍ତି ? ଆମ ଦେଶ ତ ସେହିପରି । ଏ ଗାଁ କେବେହେଲେ ସମୃଦ୍ଧ ହେବନି । ଖାଇପିଇ କୌଣସି ମତେ ଆମେ ଚଳି ଯାଉଛୁ ।" ଏହି ଭଳି ଅନେକ କଥା ଲୋକଙ୍କଠାରୁ ଶୁଣିବାକୁ ମିଳେ ।

ଚାପ ପ୍ରଧାନତଃ ୪ ପ୍ରକାରର :

ଜୀବନରେ କୌଣସି ବିଶେଷ ଘଟଣା ଘଟିଲେ : ସ୍ୱାମୀଙ୍କ ରୋଗ ଆରୋଗ୍ୟ ହେବାର ନିକଟ ଭବିଷ୍ୟତରେ ସମ୍ଭାବନା ନଥିଲେ, ଜନ୍ମ, ବିବାହ, ଦେହାନ୍ତ ହେଲେ, ନିଜ ପରିବାରରେ ପିଲାଟିଏ ଜନ୍ମ ନେଲେ, ନିଜର କିମ୍ୱା ପୁଅ ଝିଅଙ୍କର ବିବାହ ଖୁସିର ଖବର ହେଲେ ମଧ୍ୟ ଚାପ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ପ୍ରଥମ ଗଳ୍ପଟି ଏହାର ଉଦାହରଣ । ଘରକୁ ଫେରିବାର ଅନାଗ୍ରହ କ'ଣ ତାର ଦୃଷ୍ଟାନ୍ତ ବୋଲି କହିବା ?

ଦୈନିକ କଷ୍ଟ : ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦିନ ଯାତାୟତରେ କଷ୍ଟ, କାର୍ଯ୍ୟସ୍ଥଳରେ ସହକର୍ମୀଙ୍କ ସଙ୍ଗେ ଅପଡ଼, ପାରିବାରିକ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱରୁ ବରିକ୍ତି ଓ ଅର୍ଥଚିନ୍ତା ଚାପର କାରଣ ।

ଦୈବ ଦୁର୍ବିପାକ: ବନ୍ୟା, ମରୁଡ଼ି ଭୂମିକମ୍ପ ଯୁଦ୍ଧ ଇତ୍ୟାଦି ଭୋଗିଥିବା ଲୋକମାନେ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଚାପ ଅନୁଭବ କରିବା ସ୍ୱାଭାବିକ ।

ସର୍ବଦା ଘେରି ରହିଥିବା ଚାପ (Ambient stressors) : ସ୍ଥାନ, କାଳ ଓ ପରିସ୍ଥିତି ସାଧାରଣତଃ ଚାପ ସୃଷ୍ଟି କରେ । ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ, ଶିକ୍ଷା ଓ ଧନର ଅଭାବ ଓ ନିଜେ ଚେଷ୍ଟା କରି ଅବସ୍ଥାରେ ଉନ୍ନତି ବା ପରିବର୍ତ୍ତନ କରିବା ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ । ଦରିଦ୍ର ଲୋକେ ପିଲାଦିନୁ ଚାପଗ୍ରସ୍ତ । ବରାବର ଦରିଦ୍ର ପରିବାରରେ ବଢ଼ିଥିବା ପିଲାମାନେ କେବଳ ଶାରୀରିକ ସ୍ତରରେ ଅସୁସ୍ଥ ନୁହନ୍ତି, ମାନସିକ ଅପପାରଗତାର ମଧ୍ୟ ଶିକାର । ଏବେ ଜଣାଗଲାଣି ଯେ ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଚାପ ଜନିତ ହରମୋନ 'କର୍ଟିସଲ' ଲଗାତର ଚାପ ଅବସ୍ଥା ହେତୁ କ୍ଷରଣ ହୁଏ । ଏହା ବୁଦ୍ଧିଗତ ଅପାରଗତା ସୃଷ୍ଟି କରେ ।

ନିଦାରୁଣ ଚାପ

ମିଲ୍‌ଖା ସିଂ ହେଉଛନ୍ତି PTSDର ଭୁକ୍ତଭୋଗୀ । ଖେଳ ଜଗତର ଅତି ପରିଚିତ ବ୍ୟକ୍ତି ସେ । ଉଡ଼ିଲା ପରି ଦୌଡୁଥିଲେ । ଉଡ଼ନ୍ତା ଶିଖ ବୋଲି ଲୋକେ ତାଙ୍କୁ ଡ଼ାକୁଥିଲେ ।

ବହୁ ଖେଳ ପ୍ରତିଯୋଗିତାରେ ସେ ଜୟଯୁକ୍ତ ହୋଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ ରୋମ୍ ଅଲମ୍ପିକ୍‌ସରେ ସେ ହାରିଗଲେ କାହିଁକି ? ଯେଉଁମାନେ ତାଙ୍କ ବିଷୟରେ ହୋଇଥିବା ଫିଲ୍ମ 'ଭାଗ ମିଲଖା ଭାଗ' ଦେଖି ନାହାନ୍ତି କିମ୍ବା ତାଙ୍କ ଜୀବନ ସହିତ ପରିଚିତ ନୁହନ୍ତି, ତାଙ୍କ ପାଇଁ ଗଳ୍ପଟି ଆଉଥରେ କହୁଛି ।

ଭାରତ ଓ ପାକିସ୍ଥାନ ବିଭାଜନ ସମୟର କଥା । ମିଲ୍‌ଖା ସିଂ ପାକିସ୍ଥାନ ପଟେ ଥିଲେ । ଭୟଙ୍କର ଦଙ୍ଗା । ସହସ୍ର ସହସ୍ର ଲୋକଙ୍କର ମୃତ୍ୟୁ । ଲକ୍ଷ ଲକ୍ଷ ହିନ୍ଦୁ ଓ ଶିଖ ପାକିସ୍ଥାନରେ ବାସଚ୍ୟୁତ ହୋଇ ଭାରତକୁ ପଳାଇ ଆସୁଥାନ୍ତି । ସେହିପରି ଅନେକ ମୁସଲମାନ ପରିବାରରୁ କିଏ ନା କିଏ ନିହତ ଓ ବହୁ ସଂଖ୍ୟାରେ ଘର ଛାଡ଼ି ପାକିସ୍ଥାନକୁ ପଳାଇ ଯାଉଥାନ୍ତି । ମିଲ୍‌ଖା ସିଂଙ୍କର ବାପା ଓ ମାଆ ଉଭୟ ନିହତ ହେଲେ । ତାଙ୍କୁ ଯେ ହତ୍ୟା କରାଯିବ ଏ ବିଷୟରେ ସନ୍ଦେହ ନଥିଲା । ମିଲ୍‌ଖା ସିଂ ଜୀବନ ବିକଳରେ ପଳାଇ ଆସିବା ବେଳେ ପଛରୁ ବାପାଙ୍କ ଡ଼ାକ ଶୁଭୁଛି - 'ଭାଗ, ମିଲଖା ଭାଗ' । ପଛକୁ ଅନାଇବୁ ନାହିଁ । ମିଲ୍‌ଖା ସିଂଙ୍କ ମନରେ ଏକଥା ପଥରରେ ଲେଖା ହେଲା ଭଳି ରହିଯାଇଛି । ବାରମ୍ବାର flash back ରେ ବାପାଙ୍କ କଥା ମନେ ପଡୁଛି । ରୋମ ଅଲିମ୍ପିକ୍‌ରେ ପବନ ବେଗରେ ଦଉଡୁଥିଲେ ମିଲ୍‌ଖା ସିଂ, ହଠାତ୍ କାହିଁକି ପଛକୁ ଅନାଇ ଦେଲେ । ବୋଧହୁଏ ଅନ୍ୟ ପ୍ରତିଯୋଗୀମାନେ କେତେ ଦୂରରେ ଅଛନ୍ତି ଜାଣିବା ପାଇଁ । ପୁଣି ସେହି flash back । ବାପାଙ୍କର ସ୍ୱର ଶୁଣାଗଲା - ଭାଗ , ମିଲଖା ଭାଗ; ପଛକୁ ଚାହଁନା, ମନର କେଉଁ ଅଜାଣତ କୋଣରେ ଲୁଚି ରହିଥିବା ଆବେଗ ଚେତନ ସ୍ତରକୁ ଉଠି ଆସିଲା । ବେଗ କମିଗଲା ଓ ସେ ପଛରେ ପଡ଼ିଗଲେ ।

ଓଡ଼ିଶାରେ Super Cyclone ପରେ PTSD ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ଅନେକ ଲୋକ ବାତ୍ୟା-ପ୍ରପୀଡ଼ିତ ଅଞ୍ଚଳରେ ମିଳିଲେ । କିନ୍ତୁ ସେମାନଙ୍କର ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସା ଓ ପରାମର୍ଶ ପାଇଁ ବିଶେଷ ବ୍ୟବସ୍ଥା ନଥିଲା । ଏରସମାରେ ବାତ୍ୟା ପରେ ପରେ ଶହ ଶହ ଗୋରୁଗାଈ ଓ ମଣିଷ ଭାସିଗଲେ । କୂଳରେ ଅନେକ ମୃତ ଦେହ ଆସି ଲାଖିଲା । ବଞ୍ଚିଥିବା ଲୋକେ ପୁରୁଷ, ସ୍ତ୍ରୀ ଓ ପିଲାଛୁଆଙ୍କ ଶବ ଦେଖିଲେ । ତାଙ୍କୁ ନିଶ୍ଚୟ ଭୟ ଲାଗିଥିବ । ଗାଁ ମଝିରେ ଶବ ଭାସୁଥିବାର ଦୃଶ୍ୟ ମନରେ ନିଦାରୁଣ ଆଘାତ ସୃଷ୍ଟି କରିଥିବ । ଅନେକ ଗ୍ରାମବାସୀଙ୍କ ଠାରେ ବିଷାଦ ଓ ଉଦ୍‌ବେଗ ଜନିତ ପାଗଳାମୀ ଦେଖାଗଲା । ବିନା କାରଣରେ କାନ୍ଦିବା, ଭୋକ କି ନିଦ ନ ହେବା, ଫ୍ଲାସ ବ୍ୟାକ୍‌ରେ ସବୁ ଭୟଙ୍କର ଦୃଶ୍ୟ ବାରମ୍ବାର ଦେଖିବା, ପ୍ରଳାପ ଓ ଆତଙ୍କ ଭଳି ମାନସିକ ଅବସ୍ଥା ଅଳ୍ପ ବହୁତେ ସମସ୍ତଙ୍କର ମନରେ ଗୁରୁତର ଆଘାତ ସୃଷ୍ଟି କଲା ।

ସବୁ ଦେଶରେ ଯୁଦ୍ଧରୁ ଫେରିଥିବା ଅନେକ ସୈନିକ ଓ ଜେନେରାଲ ଓ ବ୍ରିଗେଡ଼ିୟରଙ୍କ ଭଳି କମାଣ୍ଡିଂ ଅଫିସର PTSD ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ଏମାନଙ୍କ ଭିତରେ ଗୁରୁତର ବିଷାଦ ଓ ଆତ୍ମହତ୍ୟା ଆଦୌ ବିରଳ ନୁହେଁ । କେତେକ ପରିସ୍ଥିତିରେ ସାଧାରଣ ଲୋକମାନେ ବି PTSDର ଶିକାର ହୁଅନ୍ତି । ଭୟାବହ ରେଳ ଦୁର୍ଘଟଣା, ସାମନାରେ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକର ଗଣଧର୍ଷଣ ଦେଖି ପ୍ରତିକାର ନକରି ପାରିଲେ ଓ ଏହି ଧରଣର ଭୟାନକ ଘଟଣା ଦେଖିଲେ କେତେ ଲୋକଙ୍କ ଠାରେ PTSD ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ଯେଉଁ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକ ନିଜେ ଧର୍ଷିତ, ସେ ସାରା ଜୀବନ PTSDର ଫଳାଫଳ ମଝିରେ ମଝିରେ ଭୋଗ କରୁଥିବ ।

ନାରୀ ଧର୍ଷଣ ଓ ସମୂହ ବଳାତ୍କାର ପ୍ରାୟ ଦୈନନ୍ଦିନ ଘଟଣା । ଏଥିପାଇଁ ଭାରତବର୍ଷର ବଦନାମର ଦେଶ ଦେଶରେ ସୀମା ନାହିଁ । ବିଦେଶୀ ଗଣ ମାଧ୍ୟମ ଦିଲ୍ଲୀ ଓ ବମ୍ବେକୁ 'rape capital of the world' ବୋଲି ଆଖ୍ୟା ଦେଲେଣି । ଧର୍ଷିତା ନାରୀ ଅନୁଭବ କରେ ଯେ ସେ ଏକ ଜୀବନ୍ତ ଶବ । ଅମୀର ଖାନଙ୍କ 'ସତ୍ୟମେବ ଜୟତେ' ଧାରାବାହିକରେ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକମାନେ ସେମାନଙ୍କର କଥା ବର୍ଣ୍ଣନା କଲାବେଳେ ଆମ ଆଖିରୁ ଲୁହ ଝରିଯାଏ ।

ଜନୈକ ନାରୀ ପ୍ରଫେସରଙ୍କ ଉଦାହରଣ ଅମୀର ଖାନ୍ ଦେଲେ । ବଳାତ୍କାରର ଶିକାର ହେବା ପରେ ତାଙ୍କର ବାହାରକୁ ବାହାରିବାର ଯନ୍ତ୍ରଣାମୟ ଅନୁଭୂତି । ସେ ଭାବିଲେ ସମସ୍ତେ ତାଙ୍କରି ବିଷୟରେ କଥାବାର୍ତ୍ତା ହେଉଛନ୍ତି । ଏପରିକି ବାହାରେ ଥିବା ଗଛପତ୍ର ଓ ଇଟାପଥର ବି ତାଙ୍କୁ ଅପମାନିତ ହେବାର ବିଷୟ ସୂଚାଇ ଦେଉଛନ୍ତି । ଅନ୍ୟ ଜଣେ ଶିକ୍ଷିତା ଓ ଅତ୍ୟାଧୁନିକା ମହିଳା ନିଜେ ସମୂହ ବଳାତ୍କାରର ଶିକାର ହେବା ପରେ ସାହାସ କରି ଏହି ଜଘନ୍ୟକାଣ୍ଡ ବିରୁଦ୍ଧରେ ଆନ୍ଦୋଳନ ଆରମ୍ଭ କଲେ । ସେହି ସମୟରେ ସମ୍ବାଦ ମିଳିଲା ଯେ ତାଙ୍କର ଜଣେ ନିମ୍ନଶ୍ରେଣୀର ସହକର୍ମୀଙ୍କୁ ଗଣ ବଳାତ୍କାର ପରେ ଦୁର୍ବୃତ୍ତମାନେ ହତ୍ୟା ବି କରିଦେଇଛନ୍ତି । ଏହି ଅତ୍ୟାଧୁନିକ ମହିଳା ସାହାସ କରି, ସେ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକଙ୍କ ଗ୍ରାମକୁ ଗଲେ ତାଙ୍କର ପରିବାରକୁ ଦେଖିବା ପାଇଁ । ଯେଉଁ ଜାଗାରେ ତାଙ୍କୁ ହତ୍ୟା କରାଯାଇଛି ବୋଲି ଲୋକେ କହିଲେ, ସେଠି ପହଞ୍ଚିଲା ମାତ୍ରେ ଭଦ୍ର ମହିଳାଙ୍କ ପାଦ ହଠାତ୍ ଅଚଳ ହୋଇଗଲା । ତାଙ୍କର ମନେ ହେଲା ଯେପରିକି ରକ୍ତର ଗନ୍ଧ ଓ ଲାଲ ରଙ୍ଗ ତାଙ୍କୁ ଆକ୍ରମଣ କରୁଛି । ନିର୍ଜ୍ଜନରେ ତାଙ୍କର ନିଦାରୁଣ ଆଘାତ ଜାଗା ମାଡ଼ି ବସିଛି ସବୁଦିନ ପାଇଁ ।

ପିଲାମାନଙ୍କ ମନରେ ନିଦାରୁଣ ଚାପ ଓ ଆଘାତ ବଡ଼ମାନଙ୍କଠାରୁ କିଛି ତ ଅଲଗା । ସାନ ପିଲାମାନଙ୍କର PTSD ଲକ୍ଷଣ ହେଉଛି ଲୁଗାରେ ମୁତିବା, କଥା କହିବାର ଶକ୍ତି

ଲୋପ ହେବା, ଆଘାତ ପାଇଥିବା ଘଟଣାକୁ ନେଇ ଖେଳ ବେଳେ ବି ଅଭିନୟ କରିବା, ବାପା ମାଆଙ୍କୁ ଦଣ୍ଡେ ହେଲେ ନ ଛାଡ଼ି ଲାଗିକରି ରିହବା ଇତ୍ୟାଦି ।

ଜଣେ ୭ ବର୍ଷ ଝିଅର ଉଦାହରଣ ନେବା । ଝିଅଟି କଥା କହୁନାହିଁ । ବାପା ମାଆ ତାକୁ ବିଭିନ୍ନ ଶିଶୁ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କୁ ଦେଖାଇବା ପରେ, ଜଣେ ଡ଼ାକ୍ତର ଆମ ଶିଶୁ ମନୋବିଜ୍ଞାନ କ୍ଲିନିକକୁ ନେଇ ଦେଖାଅ ବୋଲି ପରାମର୍ଶ ଦେଲେ ।

"କେବେଠୁ କଥା କହୁନାହିଁ ?"

"୩ବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସାଧାରଣ ପିଲାଙ୍କ ପରି ବେଶ କଥାବର୍ତ୍ତା କରୁଥିଲା । ତାପରେ ତ ଆଉ କଥା କହୁନାହିଁ ।"

"ହୁଁ , ମନେ ପକାଇଲେ ତାକୁ ୩ ବର୍ଷ ହେଲାବେଳେ କଣ କିଛି ଦୁର୍ଘଟଣା ଘଟିଥିଲା କି ?

"ତାକୁ ତା ଆଗରୁ ଭୀଷଣ ଜର ହେଲା । ସେଇ ଦିନଠାରୁ ଆଉ ତ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ କଥା କହିଲା ନାହିଁ । "

ବୁଝୁ ବୁଝୁ ଜଣା ପଡ଼ିଲା ଯେ 'brainfever', encephalitis ବା ସେପରି କିଛି ଗୁରୁତର ଧରଣର ଜର ହୋଇନଥିଲା । ତାପରେ ଝିଅ ଭଲ ହୋଇଗଲା । ମନୋବିଜ୍ଞାନୀ ଆହୁରି ଖୋଳିତାଡ଼ି ପଚରାପଚରି କରିବାରୁ ଜରରୁ ଉଠିଲା ପରେ ପ୍ରକୃତ ଘଟଣା ଜଣାପଡ଼ିଲା । ଝିଅର ମାଆ ସେହି ସମୟର ଦିନକର ଘଟଣା କହିଲେ ।

ବାବୁ କଣ୍ଟ୍ରାକ୍ଟର । ସେ ବହୁତ ରାଗିକରି ଘରକୁ ଫେରିଛନ୍ତି । କାରଣ ସେ ଘରେ ନଥିବା ସମୟରେ ଜଣେ ଲୋକ ତାଙ୍କ ସ୍ତ୍ରୀଙ୍କୁ ଫୋନ୍ କରି କହିଲେ ଯେ ବାବୁଙ୍କୁ ଫୋନ୍ କରି ଜଣାନ୍ତୁ ଯେ ଗୋଟେ ଭଲ କାମ ମିଳିଛି । ବାବୁଙ୍କୁ କହିବେ ଯେ ସେ ଶୀଘ୍ର ସେ ଲୋକଙ୍କ ସାଙ୍ଗରେ କଥାବାର୍ତ୍ତା କରିବେ । ସ୍ତ୍ରୀ ଏକଥା କହିବାକୁ ଭୁଲି ଯାଇଛନ୍ତି ଯାହା ଫଳରେ ବାବୁଙ୍କୁ ସେ କାମଟି ମିଳିଲା ନାହିଁ ।

ଘରକୁ ପଶିବା ମାତ୍ରେ ବାବୁ ସ୍ତ୍ରୀଙ୍କ ଉପରେ ଭୀଷଣ ରାଗିଲେ । ଗର୍ଜନ କରି ଘର ଭିତରେ ଥିବା ଜିନିଷ ପତ୍ର ଭଙ୍ଗାଭଙ୍ଗି କଲେ । ଏମିତି କିଛି ବେଳ ତାଣ୍ଡବ ଲୀଳା ଚାଲିଲା ।

ଝିଅଟି ପୂରା ସମୟ ଖଟ ଉପରେ ବି ରହିଥାଏ । ୭ବର୍ଷ ଝିଅର ମୂକ ହେବାର କାରଣ ଜଣାପଡ଼ିଲା । ଏଥିରେ ମାଆଙ୍କର କିଛି ଦୋଷ ନଥିଲା । ଏହା ଜଣାପଡ଼ିଲା ପରେ PTSD ଚିହ୍ନଟ କରିବା ସହଜ ହେଲା । ସେହି ଅନୁସାରେ ଚିକିତ୍ସାର ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବା ସ୍ଥିର ହେଲା ।

PTSD ମାପିବା ସ୍କେଲ (Lang & Stein, 2005)

(ଏହି ସ୍କେଲକୁ କେବଳ ଶୈକ୍ଷିକ ପରିବେଶରେ ବ୍ୟବହାର କରାଯିବ । ଏହା ବ୍ୟବସାୟିକ ଭିତ୍ତିରେ ବ୍ୟବହାର ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ନୁହେଁ ।)

ଆପଣ ପ୍ରତ୍ୟେକ ପ୍ରଶ୍ନ ପାଇଁ ୫ ପଏଣ୍ଟ୍ ସ୍କେଲରେ ଉତ୍ତର ଦିଅନ୍ତୁ ।

୧- ଆଦୌ ନୁହେଁ; ୨- କିଛି କିଛି; ୩-ସାଧାରଣ ଭାବେ; ୪-ଅନେକାଂଶରେ; ୫-ଗଭୀର ଭାବେ ।

ଏହି ସ୍କେଲରେ ୧୪ ନମ୍ବରରୁ ଅଧିକ ରଖିଥିବା ଲୋକଙ୍କୁ PTSD ପ୍ରଭାବିତ ଭାବରେ ଧରି ତାଙ୍କର ଏକ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ ଫର୍ଦ୍ଦ ସାହାଯ୍ୟରେ ସାକ୍ଷାତକାର ନିଆଯିବ ।

କ୍ର.ନଂ	ପ୍ରଶ୍ନ	୧	୨	୩	୪	୫
୧.	ଚାପଗ୍ରସ୍ତ ଅନୁଭୂତିର ସ୍ମୃତି, ଭାବନା ବା ଦୃଶ୍ୟ					
୨.	କୌଣସି ପରିସ୍ଥିତିରେ ଚାପଗ୍ରସ୍ତ ଅନୁଭୂତି ମନେ ପକାଇ ଦେଲେ ଅତ୍ୟନ୍ତ ବ୍ୟତିବ୍ୟସ୍ତ ହୋଇପଡ଼ିବା					
୩.	ଚାପଗ୍ରସ୍ତ ଅନୁଭୂତିକୁ ମନେ ପକାଇ ଦେବା ଭଳି କୌଣସି ପରିସ୍ଥିତି ଓ କାର୍ଯ୍ୟଠାରୁ ଦୂରେଇ ରହିବା					
୪.	ଅନ୍ୟ ଲୋକଙ୍କଠାରୁ ଦୂରେଇ ରହିବା ବା ତାଙ୍କ ସାଙ୍ଗରେ ସମ୍ପର୍କ ଛିନ୍ନ କରିବା ପାଇଁ ଚିନ୍ତା କରିବା					

୫. ବିରକ୍ତ ହେବା ବା କ୍ରୋଧର ଉଦ୍‌ଗୀରଣ ହେବା

୬. କୌଣସି ଜିନିଷରେ ମନୋନିବେଶ କରିବାରେ କଷ୍ଟ ଅନୁଭବ କରିବା

ନୂତନ ତଥ୍ୟ, ନୂତନ ମତ

PTSD ପ୍ରକୃତରେ anxiety disorder ବା ଉତ୍କଣ୍ଠା ଉଦ୍‌ବେଗ ଜନିତ ମାନସିକ ରୋଗ । ଏଥିପାଇଁ ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସା ଅତ୍ୟନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ । ତାହା ସହିତ ଔଷଧ ମଧ୍ୟ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇପାରିବ । ଏଥିପାଇଁ ମୁଖ୍ୟତଃ CBT ବା relaxation exercise ଚିକିତ୍ସା ପଦ୍ଧତି ରୂପେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ । ଏଗୁଡ଼ିକ ପରବର୍ତ୍ତୀ ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଛି ।

ସଂକ୍ଷେପରେ କହିବାକୁ ହେଲେ, ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ସଙ୍ଗେ କଥାବର୍ତ୍ତା ହେବା PTSDର ବିଶେଷ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରଣାଳୀ । ପ୍ରାୟ ୧୦-୧୨ ଘଣ୍ଟା ଆସିବା ପରେ ସୁଫଳ ମିଳିବା ସମ୍ଭାବନା ଅଛି । ମନେରଖିବାକୁ ହେବ ଯେ, ପ୍ରତ୍ୟେକ ଘଟଣା ଅନ୍ୟଠାରୁ ଭିନ୍ନ । ଏହାକୁ ଧ୍ୟାନରେ ରଖି ଚିକିତ୍ସା ଯୋଜନା ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବାକୁ ହେବ ।

PTSD ରୋଗୀକୁ ଶିକ୍ଷା ଦେବା

ତାଙ୍କୁ ଜଣାଇବା ଯେ ନିଦାରୁଣ ଚାପ ସୃଷ୍ଟି କରିଥିବା ଘଟଣା କ'ଣ ଓ ତାର ଫଳାଫଳ କଣ ? Relaxation କିପରି କରିବା ଓ କ୍ରୋଧ ଏବଂ ଭୟ କିପରି ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବା । ଏଥିରେ hypnosis ବ୍ୟବହାର କରାଯିବାର ଆବଶ୍ୟକତା ଅଛି । ନିୟମିତ ଭାବେ ଖାଇବା ଓ ଶୋଇବା ଏବଂ ନିଜର ଦୋଷ, ଅପମାନ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ନକରାତ୍ମକ ଆବେଗକୁ କିପରି ସମ୍ଭାଳିବା ସେ ବିଷୟରେ ଶିକ୍ଷାଦେବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ଔଷଧ : ବିଷାଦ ବା depression ପାଇଁ ଡ଼ାକ୍ତର ହିଁ ଔଷଧ ଦେବେ । କିନ୍ତୁ ଔଷଧର ଆନୁସଙ୍ଗିକ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଗଲେ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କୁ ଜଣାଇବା ଉଚିତ । ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଆରୋଗ୍ୟ ନ ହେବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କେତେକ ରୋଗୀଙ୍କୁ ବରାବର ଏହି ଔଷଧ ଖାଇବାକୁ ପଡ଼େ । ଔଷଧ ବ୍ୟବହାର କଲେ 'talk therapy' ଗ୍ରହଣ କରିବା ସହଜ ହୁଏ ଓ ରୋଗ ଶୀଘ୍ର ଭଲ ହୋଇଯାଏ । ରୋଗୀଙ୍କୁ କହିବା ଯେ ପୁଣି PTSDର ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଗଲେ ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଆବଶ୍ୟକ । ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେଇ ମଝିରେ ମଝିରେ ଅଳ୍ପ ପରିମାଣରେ ଔଷଧ ଖାଇବାକୁ ପଡ଼ିପାରେ ।

ଅଷ୍ଟମ ପରିଚ୍ଛେଦ

ହିଷ୍ଟିରିଆ

ଆଜକୁ ୫୦ ବର୍ଷ ତଳେ ଆଭିଜାତ୍ୟ ସମ୍ପନ୍ନ ମଧ୍ୟବୟସ୍କ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକମାନେ ପରସ୍ପର ସଙ୍ଗେ ଗପ କଲାବେଳେ ନିଜର ଟିକେ ହିଷ୍ଟିରିଆ ଅଛି ବୋଲି କହୁଥିଲେ । ହିଷ୍ଟିରିଆ ପ୍ରକୃତରେ ଏତେ ପରିବ୍ୟାପ୍ତ ଯେ ବହୁତ ଲୋକଙ୍କର ଏ ରୋଗ ଥିବାର ଦେଖାଯାଏ । କିନ୍ତୁ ଗୁରୁତର ଭାବରେ ହିଷ୍ଟିରିଆ ହୋଇଥିବା ଲୋକଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା କମ୍ । ଆଉ ମଧ ହିଷ୍ଟିରିଆର କେତେକ ଲକ୍ଷଣ, ଯଥା- ଦୈହିକ କାରଣ ବିନା ମୂର୍ଚ୍ଛା ହୋଇଯିବା ପ୍ରଭୃତି ଏତେ ସାଧାରଣ ଯେ ଏହାକୁ କୌଣସି ମାନସିକ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ବୋଲି ଲୋକେ ଭାବିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ପ୍ରକୃତରେ ହିଷ୍ଟିରିଆର ବହୁତ ଲକ୍ଷଣ ଅଛି । କିନ୍ତୁ ଏହାର ଗୋଟିଏ ଗୋଟିଏ ଲକ୍ଷଣ ନେଇ ଦେଖିଲେ ସେଗୁଡ଼ିକ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଦୈହିକ ବା ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିର ଲକ୍ଷଣ ପରି ଜଣାଯାଏ । ଯେମିତି ମୂର୍ଚ୍ଛା ହେବାଟା ମୁଣ୍ଡଗରମ ହେବାରୁ, ବିସ୍ମୃତି ସ୍ମୃତିଶକ୍ତିର ଅଭାବରୁ ବା ବାନ୍ତିହେବା ସାମୟିକ କୌଣସି ଘଟଣା ଯୋଗୁଁ ହୋଇଛି ବୋଲି କୁହାଯାଇପାରେ ।

ହିଷ୍ଟିରିଆର ବହୁଳ ଲକ୍ଷଣ ମଧ୍ୟରେ କୌଣସି ସାଧାରଣ ବୈଶିଷ୍ଟ୍ୟ ଖୋଜିପାଇବା କଷ୍ଟ । ଅଥଚ ସବୁ ଲକ୍ଷଣ ଭିତରେ କୌଣସି ନା କୌଣସି ସାଦୃଶ୍ୟ ରହିଛି, ନ ହେଲେ ଏସବୁ ଗୋଟିଏ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ କେମିତି ହେବ ? ବହୁ ଆଲୋଚନା ପରେ ସ୍ଥିର ହୋଇଛି ଯେ ହିଷ୍ଟିରିଆରେ ଆମ ମସ୍ତିଷ୍କର ସବୁ ଅଂଶ ଏକାଠି ଗୋଟିଏ ଟିମ୍ ଭଳି କାମ ନ କରି ଅଲଗା ଅଲଗା ହୋଇଯାଆନ୍ତି ଓ ଗୋଟିଏ ଅଂଶ ଜାଣିପାରେନି ଅନ୍ୟ ଅଂଶରେ କ'ଣ ହେଉଛି । ଏଥିପାଇଁ ପକ୍ଷାଘାତ, ଦେହର କେତେକାଂଶରେ ଅନୁଭୂତି ଶୂନ୍ୟତା, ଓ ସ୍ମୃତିଭ୍ରଂଶ ଭଳି ଲକ୍ଷଣସବୁ ଦେଖାଯାଏ । ହିଷ୍ଟିରିଆର ଆଉ ଗୋଟିଏ ବୈଶିଷ୍ଟ୍ୟ ହେଲା ଯେ ମାନସିକ କାରଣ ଯୋଗୁଁ ଆକସ୍ମିକ ଭାବରେ ରୋଗର ପ୍ରଥମ ପ୍ରକାଶ ହୁଏ । ବ୍ୟବସାୟରେ କ୍ଷତି ବା ନିକଟ ଆତ୍ମୀୟଙ୍କର ମୃତ୍ୟୁ ପରେ ହଠାତ୍ ହିଷ୍ଟିରିଆ ଦେଖାଦିଏ । ଅଥଚ ଏ ଘଟଣା ଗୁଡ଼ିକ ହିଷ୍ଟିରିଆ ସୃଷ୍ଟି କରନ୍ତି ନାହିଁ, ସେ ତେ ଯେମିତି ହିଷ୍ଟିରିଆ ବାହାରକୁ ଦେଖାଯିବାକୁ ଆଳ ଖୋଜୁଥାଏ, ଏପରି କୌଣସି ମାନସିକ ଅଶାନ୍ତିର ସୁଯୋଗ ନେଇ ଆକସ୍ମିକ ଭାବରେ ଦେଖାଦିଏ ।

ହିଷ୍ଟିରିଆର ଲକ୍ଷଣ

ହିଷ୍ଟିରିଆର ଦୈହିକ ଲକ୍ଷଣ ଗୁଡ଼ିକ ବହୁତ ସମୟରେ ପ୍ରକୃତ ଦୈହିକ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ଭଳି ଜଣାପଡ଼େ । ସବୁଠାରୁ ସାଧାରଣ ଦୈହିକ ଲକ୍ଷଣ ଭିତରେ ପାରାଲିସିସ୍, ସ୍ପର୍ଶହୀନତା, ଦେଖିବା ଓ ଶୁଣିବାରେ ଗୋଳମାଳ, ଦେହଥରିବା ଓ ବାତମାରିବା ପ୍ରଭୃତି ପ୍ରଧାନ । ରୋଗର ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାରେ ହିଷ୍ଟିରିଆ ରୋଗୀ ବିଭିନ୍ନ ବିଷୟରେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପାଖକୁ ଯାଏ । ଯଥା ଚମରେ ଘା ବା ସ୍ପର୍ଶହୀନତା ଯୋଗୁଁ ଚର୍ମରୋଗ ବିଶେଷଜ୍ଞ; ବା ଆଖିକୁ ଭଲ ଦେଖାଯାଉନାହିଁ କହି ଚକ୍ଷୁବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପାଖକୁ ଯାଏ ଓ ସେମାନେ ଅନେକ ବୃଥାଶ୍ରମ କରନ୍ତି । ପେଟବଥା, ଆପେଣ୍ଡିସାଇଟିସ୍ ବା ଦେହଭିତରେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଜାଗାରେ ବଥା ହେଉଛି ବୋଲି ବଡ଼ ବଡ଼ ଅପରେଶନ୍ ବି ହିଷ୍ଟିରିଆ ରୋଗୀଙ୍କ ଉପରେ କରାଯାଏ । ଜଣେ ଜଣେ ରୋଗୀଙ୍କର ଅପରେଶନ୍ କରାଇବା ନିଶା; ତେଣୁ ତାଙ୍କ ତଳି ପେଟରେ ଏକାଧିକ ଅପରେଶନ୍‌ର ଚିହ୍ନଥାଏ । ସେମାନେ ମାନସିକବ୍ୟାଧି ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପାଖକୁ ଆସିଲାବେଳକୁ ଡାକ୍ତରଖାନାର ସବୁ ବିଭାଗରେ ଥରେ ଥରେ ରୋଗୀ ହିସାବରେ ଭର୍ତ୍ତି ହୋଇଥାଆନ୍ତି । ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକମାନଙ୍କର ହିଷ୍ଟିରିଆ ହେଲେ ଏ ସବୁ ଲକ୍ଷଣ ଛଡ଼ା ଋତୁ ଗୋଳମାଳ, ପିଠି ଓ ଅଣ୍ଟା ଘୋଳାବିନ୍ଧା ଓ ମିଥ୍ୟାଗର୍ଭ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଏ । ଜଣେ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକଙ୍କର ବହୁତ ଦିନୁ ଛୁଆପିଲା ହେଉ ନ ଥିଲା ବୋଲି ଘର ଓ ବାହାର ଲୋକ ସବୁବେଳେ ନିନ୍ଦା କରୁଥିଲେ । ହଠାତ୍ ତାଙ୍କର ପିଲାହେବାର ଲକ୍ଷଣସବୁ ଦେଖାଗଲା । ସମସ୍ତେ ଖୁସି ହେଲେ । କିନ୍ତୁ ଡାକ୍ତର ମାଇନାରୁ ସଠିକ୍ କିଛି ଜଣାଗଲାନି । ଏମିତି ୩/୪ ମାସ ପରେ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ସବୁ ଲକ୍ଷଣ କୁଆଡ଼େ ଚାଲିଗଲା । ତା ପରେ ଜଣାପଡ଼ିଲା ଯେ ସେ ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିଗ୍ରସ୍ତ ।

ହିଷ୍ଟିରିଆ ଯୋଗୁଁ ରୋଗୀ ମୂକ, ବଧିର ବା ଅନ୍ଧ ହୋଇପାରେ । ବିଭିନ୍ନ ଧର୍ମପୀଠରେ ବା ଧର୍ମଗୁରୁଙ୍କର ସ୍ପର୍ଶରେ ଅନ୍ଧମାନେ ଚକ୍ଷୁଲାଭ କରିବାର ଯେ ପ୍ରବାଦ ଅଛି ତାହା ସତ ହୋଇପାରେ, କାରଣ ସେ ଅନ୍ଧତ୍ୱ ବୋଧହୁଏ ହିଷ୍ଟିରିଆର ଲକ୍ଷଣ । ଏ ସବୁ ପ୍ରକୃତରେ ଦେହଜ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ନା ହିଷ୍ଟିରିଆ ଏହା ଜାଣିବା ବେଳେବେଳେ କଷ୍ଟକର । ସେ ସବୁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ହିପ୍‌ନୋସିସ୍ (ବା ସମ୍ମୋହନ) ସାହାଯ୍ୟରେ ହିଷ୍ଟିରିଆଜନିତ ଅନ୍ଧତ୍ୱ ଓ ପାରାଲିସିସ୍‌କୃତ ଅନ୍ଧତ୍ୱ ଓ ପାରାଲିସିସ୍ ପ୍ରଭୃତିରୁ ଅଲଗା କରିହେବ । ରୋଗୀଟିକୁ ହିପ୍‌ନୋସିସ୍ ଦ୍ୱାରା ଶୁଆଇ ପକାଇବା । ଯଦି ପ୍ରକୃତ ପାରାଲିସିସ୍ କି ନୁହେଁ ପରୀକ୍ଷା କରିବା କଥା ତେବେ ତାକୁ କହିବା ଯେ ମନେକର ସେ ଗୋଟିଏ ସୁନ୍ଦର ବଗିଚାରେ ଶୋଇଛି । ସମସ୍ତେ ବସି ତା ସାଙ୍ଗରେ ଗପସପ କରୁଛନ୍ତି, ହଠାତ୍ ଗୋଟାଏ ବଡ଼ ସାପ ଗଛଉପରୁ ଠିକ୍ ତା ଖଟରେ ଖସିପଡ଼ିଲା । ରୋଗୀଟି ହଠାତ୍ ମନକୁ ମନ ଉଠିପଡ଼ି ଦୌଡ଼ିବାକୁ ଆରମ୍ଭ କରିପାରେ ।

ପ୍ରବାଦ ଅଛି ଯେ ଆଜୀବନ ପକ୍ଷଘାତ ରୋଗୀ ଘରେ ନିଆଁ ଲାଗିଛି ଶୁଣିଲେ ଭଲଲୋକ ଭଳି ଉଠି ଦୌଡ଼ନ୍ତି । ସେମାନେ ସବୁ ହିଷ୍ଟିରିଆଜନିତ ପକ୍ଷାଘାତ ଭୋଗୁଥିବେ । ହିଷ୍ଟିରିଆ ଯୋଗୁଁ ପୁରା ଅନ୍ଧ ନ ହୋଇ କଣା ହେବାର ଲକ୍ଷଣ ବି ଦେଖାଯାଏ । ଏହା ପ୍ରକୃତରେ ହିଷ୍ଟିରିଆ ହେତୁ ହୋଇଛି କି ନାହିଁ ଜାଣିବା ପାଇଁ ଗୋଟାଏ ସହଜ ଉପାୟ ଅଛି । ରୋଗୀକୁ ଷ୍ଟେରିଓସ୍କୋପ୍ ବୋଲି ଗୋଟିଏ ଯନ୍ତ୍ରରେ ଦେଖିବାକୁ କୁହାଯାଏ । ଷ୍ଟେରିଓସ୍କୋପ୍‌ରେ ଦୁଇ ଆଖି ପାଇଁ ଦୁଇଟା ଅଲଗା ଛବି ରଖାଯାଏ । ମନେକର ଗୋଟାକରେ ବାଘ ଓ ଆର ନଳୀରେ ହାତୀର ଛବି ଦିଆଗଲା । ଯାହାର ଦୁଇଟିଯାକ ଆଖି ଭଲ ସେ ଦୁଇ ଆଖିରେ ବାଘ ଓ ହାତୀ ଅଲଗା ଅଲଗା ନ ଦେଖି କିଛିବେଳ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଖାଲି ହାତୀ ଦେଖେ ତ ଆଉ କିଛି ବେଳ ଖାଲି ବାଘ ଦେଖେ । ଯାହାର ଗୋଟିଏ ଆଖିକୁ ପ୍ରକୃତରେ ଦେଖା ଯାଉନି ସେ କେବଳ ଭଲ ଆଖି ଆଗରେ ଥିବା ଚିତ୍ରଟି ଦେଖିବ । କିନ୍ତୁ ହିଷ୍ଟିରିଆ ଯୋଗୁଁ ଯଦି ତାର ଗୋଟିଏ ଆଖିକୁ ଦେଖାଯାଉ ନ ଥାଏ ତେବେ ସେ ସାଧାରଣ ଲୋକଙ୍କ ଭଳି ବେଳେ ବେଳେ ବାଘ ଓ ବେଳେ ବେଳେ ହାତୀ ଦେଖିବ ଓ ଅଜାଣତରେ ଜଣାଇଦେବ ଯେ ପ୍ରକୃତରେ 'କଣା' ଆଖିଟିରେ ସେ ଦେଖିପାରେ ।

ହିଷ୍ଟିରିଆ ହେତୁ ଆଂଶିକ ପକ୍ଷାଘାତ ସେମିତି କେତେକ ଅସାମଞ୍ଜସ୍ୟ ବା ଅସମ୍ଭବ ଲକ୍ଷଣରୁ ଜଣାଯାଏ । ଜଣକର ଗୋଡ଼ରେ ପକ୍ଷାଘାତ ଯୋଗୁଁ ସେ ଠିଆହୋଇ ପାରେନି କି ଚାଲି ପାରେନି । ଅଥଚ ବିଛଣାରେ ଶୋଇ ସେ ଗୋଡ଼କୁ ଭଲ ଭାବରେ ବଙ୍କା କରିପାରେ । ଆଶିଂକ ସ୍ପର୍ଶହୀନତା ଯୋଗୁଁ କେତେକ ରୋଗୀଙ୍କର ହାତର ପାପୁଲି ସ୍ପର୍ଶ ଶକ୍ତିହୀନ ହୋଇପଡ଼େ । କିନ୍ତୁ ଡାକ୍ତରୀ ବହି ଅନୁସାରେ କେବଳ ପାପୁଲିର ସ୍ପର୍ଶହୀନତା ସମ୍ଭବପର ନୁହେଁ । ଆମର ସେ ଅଞ୍ଚଳର ଶିରାପ୍ରଶିରା ଏମିତି ଭାବରେ ରହିଛି ଯେ କେବଳ ପାପୁଲି ଓ ତା ପଛପାଖ ସ୍ପର୍ଶଶକ୍ତିହୀନ ହୋଇପାରିବ ନାହିଁ । କିନ୍ତୁ ଯଦି ଜଣେ ଡାକ୍ତରଙ୍କର ହିଷ୍ଟିରିଆ ହେବ ତାଙ୍କର ଏପରି ଅସଙ୍ଗତ ସ୍ପର୍ଶଶକ୍ତିହୀନତା ବା ପକ୍ଷାଘାତ ଦେଖାଯିବ କି ନାହିଁ ଭାବିବା କଥା । କାରଣ ଡାକ୍ତର ନିଜେ ଜାଣନ୍ତି ଯେ ଶରୀରତତ୍ତ୍ୱ ଅନୁସାରେ ଏହା ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ ।

ଦୈହିକ ଲକ୍ଷଣ ଛଡ଼ା ହିଷ୍ଟିରିଆର ମାନସିକ ଲକ୍ଷଣ ବି ଅଛି ଓ ସେଗୁଡ଼ିକ ଆହୁରି ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟଜନକ । ଦୁଇ ଓ ବହୁ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ (dual and multiple personality) ସେଥିରୁ ଗୋଟିଏ । କେମିତି ଗୋଟିଏ ଲୋକର ଦୁଇ ବା ବହୁବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଥାଏ ଏ କଥା ଗଳ୍ପ ଓ ଉପନ୍ୟାସରେ ସ୍ଥାନ ପାଇଛି । ଓଡ଼ିଆରେ 'ଘଟାନ୍ତର' ବହି ଦ୍ୱି-ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ନେଇ ଲେଖା । ଏଥିରେ ସେହି ଜଣେ ଲୋକ ବେଳେ ବେଳେ ବିଖ୍ୟାତ ଓ ଜନପ୍ରିୟ ଡାକ୍ତର ଓ ଅନ୍ୟ ବେଳେ ଦୁଷ୍ଟଚରିତ୍ର ଗୁଣ୍ଡା – ସେ ଦୁଇଟି ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ପ୍ରକାଶ କରୁଥିଲା ଏବଂ ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟର କଥା ଯେ ଏ ଦୁଇ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଭିତରେ କିଛି ସମ୍ବନ୍ଧ ନଥିଲା–ମାନେ ଡାକ୍ତର ହେଲାବେଳେ ଲୋକଟି

ଜାଣୁ ନ ଥିଲା ସେ ଯେ କିଛି ସମୟ ଆଗରୁ ଗୁଣ୍ଡା ଥିଲା ବା ଗୁଣ୍ଡାହେଲା ବେଳେ ନିଜର ଡାକ୍ତର-ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ବିଷୟରେ ସଚେତନ ନ ଥିଲା । ହିଷ୍ଟିରିଆ ରୋଗରେ ଏହିପ୍ରକାର ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଦିଏ । ସେଇ ଏକା ଝିଅ ବେଳେ ବେଳେ ଲୀଳା ଓ ବେଳେ ବେଳେ ଲଳିତା ହୁଏ । ଲୀଳା ଧିରସ୍ଥିର, ଶାନ୍ତ, ଦୟାଳୁ; ଲଳିତା ଉଦ୍ଧତ, ନିର୍ଦ୍ଦୟ ଓ ଅସଂଯତା । ଆଜିକାଲି ବିଶ୍ୱାସ କରାଯାଉଛି ଯେ ବୋଧହୁଏ ଏ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖା ଦେବା ମାତ୍ରକେ ସମସ୍ତେ ଆଗ୍ରହାନ୍ୱିତ ହେଉଥିବାରୁ ରୋଗୀ ଏହି ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଦୁଇଟିକୁ ସ୍ପଷ୍ଟଭାବରେ ଦେଖାଏ । ଯଦି କେହି ଆଗ୍ରହ ପ୍ରକାଶ କରୁ ନ ଥାଆନ୍ତେ ଅଳ୍ପଦିନରେ ଏହା ମନକୁ ମନ ଲୋପପାଆନ୍ତା । ଦୁଇରୁ ବେଶୀ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ବି ବେଳେ ବେଳେ ଦେଖାଦିଏ ।

ପଳାୟନ (fugue) ହିଷ୍ଟିରିଆର ଆଉ ଗୋଟିଏ ଲକ୍ଷଣ । ରୋଗୀ ତାର ଅଜାଣତରେ ନିଜଘରୁ ଚାଲିଯାଇ ଅନ୍ୟ ଜାଗାରେ ଅନ୍ୟ ନାମରେ ରହୁଥିବାର ଦେଖାଯାଏ । ତାକୁ ପଚାରିଲେ ସେ ତା ନିଜଘର କେଉଁଠି, କେମିତି ପଳାଇ ଆସିଲା ପ୍ରଭୃତି କିଛି ମନେ ପକାଇ ପାରେ ନାହିଁ । ଜଣେ ପୁରୋହିତ ଅନ୍ୟ ଜାଗାକୁ ଚାଲିଯାଇ ଡାଲି ଚାଉଳ ଦୋକାନୀ ହୋଇପାରେ ବା ଜଣେ ସ୍କୁଲମାଷ୍ଟ୍ର, ଦରଜୀ ହୋଇପାରେ । ଯୁଦ୍ଧ ବେଳେ ଏ ଲକ୍ଷଣ ଖୁବ୍ ବେଶୀ ଦେଖାଯାଏ । ସମ୍ମୁଖ ଯୁଦ୍ଧକ୍ଷେତ୍ରରୁ ପଳାଇ ଆସିଥିବା ସୈନିକର ବହୁ ଦୂରରେ କୌଣସି ଅଖ୍ୟାତ ପଲ୍ଲୀରେ ସନ୍ଧାନ କରାଯାଏ ଏବଂ ସେତେବେଳେ ତାର କୌଣସି ପୁରୁଣା କଥା ମନେ ପଡ଼େନି । ସାଧାରଣତଃ ପଳାୟନରେ ରୋଗୀର କୌଣସି ନା କୌଣସି ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ସାଧିତ ହୁଏ । ଯଥା-ହୁଏତ ତା'ର ବୈବାହିକ ଜୀବନ ଆଦୌ ସୁଖମୟ ନୁହେଁ; ସେ ପଳାଇ ଯିବା ଦ୍ୱାରା ଅଶାନ୍ତିରୁ ରକ୍ଷାପାଏ ଓ ନୂଆକରି ସଂସାର ଗଢ଼ିବାକୁ ସମର୍ଥ ହୁଏ । ଯୁଦ୍ଧ କ୍ଷେତ୍ରରୁ ପଳାୟନରେ ତ ନିଶ୍ଚୟ ସ୍ୱାର୍ଥ ଅଛି । ସେଥିପାଇଁ ପଳାୟନଟା ପ୍ରକୃତରେ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ନା ଖାଣ୍ଟି ଠକାମି ତା ଜାଣିବା ନିହାତି ଦରକାର ।

ପଳାୟନ ଛଡ଼ା ଖାଲି ସ୍ମୃତିଭ୍ରଂଶ ମଧ୍ୟ ହିଷ୍ଟିରିଆର ଏକ ଲକ୍ଷଣ । ସ୍ମୃତିଭ୍ରଂଶରେ ରୋଗୀ ତାର ଅତୀତଜୀବନର କିଛି ବଡ଼ ଅଂଶ ଭୁଲିଯାଇଥିବାର କହେ ଓ ବ୍ୟବହାରରେ ଦେଖାଏ । ଆଗରୁ ଚିହ୍ନା ଲୋକଙ୍କୁ ରୋଗୀ ଚିହ୍ନିପାରେ ନାହିଁ; ଭାଓ୍ୱାଲ ସନ୍ୟାସୀ ଆଖ୍ୟାୟିକାରେ ଏହି ପ୍ରକାର ହିଷ୍ଟିରିଆଜନିତ ସ୍ମୃତିଭ୍ରଂଶର ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଛି । ଅବଶ୍ୟ ଭାଓ୍ୱାଲ ସନ୍ୟାସୀଙ୍କର ପ୍ରକୃତରେ ହିଷ୍ଟିରିଆ ଥିଲା କି ନାହିଁ ଜଣାନାହିଁ । କେତେକ ରୋଗୀଙ୍କଠାରେ ଦେଖାଯାଇଛି ସେ ସ୍ମୃତିଭ୍ରଂଶ ଲକ୍ଷଣ ପୁରା ସତ ନୁହେଁ, ଅର୍ଥାତ୍ ଏଥିରେ କିଛିଟା ଛଳନା ଅଛି । ହିଷ୍ଟିରିଆ ରୋଗୀମାନେ ସାଧାରଣତଃ ଛଳନାପ୍ରିୟ ଓ ତିଳକୁ ତାଳ କରିବା ସେମାନଙ୍କର ସ୍ୱଭାବ । ତେଣୁ ସ୍ମୃତିଭ୍ରଂଶ ବା ପଳାୟନ ପ୍ରଭୃତି ଲକ୍ଷଣରେ କିଛିଟା ଛଳନା ରହିବା ସ୍ୱାଭାବିକ ।

ଗ୍ୟାନ୍‌ସରଙ୍କ ସିନ୍‌ଡ୍ରୋମ (Ganser's syndrome) ସହିତ ସ୍ମୃତିଭ୍ରଂଶର ଅନେକ ସାମଞ୍ଜସ୍ୟ ଅଛି । ଏ ଲକ୍ଷଣପୁଞ୍ଜ ସାଧାରଣତଃ ଜେଲ ଭୋଗୁଥିବା କଏଦୀମାନଙ୍କଠାରେ ଦେଖାଯାଏ । ଏଥିରେ ସ୍ମୃତିଭ୍ରଂଶ ଛଡ଼ା ଅଯଥା ଉତ୍ତେଜିତ ହେବା, ଇଆଡୁସିଆଡୁ କଥାବାର୍ତ୍ତା କରିବା ପ୍ରଭୃତି ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଦିଏ । ଯଥା- ଏ ପ୍ରକାର ରୋଗୀକୁ ପଚାରିବ 'ଗାଈର କେତୋଟି ଗୋଡ଼ ?' ସେ କହିବ 'ପାଞ୍ଚଟି ।' ହିଷ୍ଟିରିଆରେ ସବୁବେଳେ ନିଦରେ ଶୋଇ ରହିବା ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଦିଏ । ଗ୍ୟାନ୍‌ସରଙ୍କର ସିନ୍‌ଡ୍ରୋମରେ ମଧ୍ୟ ଏହି ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଦିଏ କିନ୍ତୁ ଇଲେକ୍‌ଟ୍ରୋଏନସେଫାଲୋଗ୍ରାମ୍ (E.E.G.) ଯନ୍ତ୍ର ଲଗାଇ ଦେଖିଲେ ଜଣାଯାଏ ଯେ ପ୍ରକୃତ ନିଦ୍ରାବସ୍ଥାରେ ଯେଉଁ ପ୍ରକାର ରେକର୍ଡ଼ ମିଳେ ତାହା ଏଠି ମିଳେନାହିଁ । ପରନ୍ତୁ ଜାଗ୍ରତାବସ୍ଥାର ରେକର୍ଡ଼ ସଙ୍ଗେ ଏହାର ବେଶୀ ମେଳ ଥାଏ । E.E.G. ବା ଇଲେକ୍‌ଟ୍ରୋଏନସେଫାଲୋଗ୍ରାମ ଯନ୍ତ୍ର ମସ୍ତିଷ୍କର ଇଲେକ୍‌ଟ୍ରିକ୍ ତରଙ୍ଗ ରେକର୍ଡ଼ କରେ । ଏ ଯନ୍ତ୍ର ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଲଗାଇ ଦେଲେ ମୁଣ୍ଡଭିତରେ ହେଉଥିବା ଇଲେକ୍‌ଟ୍ରିକାଲ୍ କମ୍ପନ ଆପେ ଆପେ କାଗଜରେ ଲେଖିହୋଇଯାଏ । ଶୋଇଲା ବେଳେ ଯେଉଁ ପ୍ରକାରର ତରଙ୍ଗ ବା କମ୍ପନ ମିଳେ ଜାଗ୍ରତ ଥିଲାବେଳେ ତାହାଠାରୁ ଅଲଗା ପ୍ରକାର କମ୍ପନ ମିଳେ । ଏ ଯନ୍ତ୍ର ଦ୍ୱାରା ଏପିଲେପ୍‌ସି ଓ ମସ୍ତିଷ୍କ ଭିତରେ ଘା ହୋଇଥିଲେ ସହଜରେ ଜଣାପଡ଼େ । ଭାରତରେ ଅନେକ ଜାଗାରେ ଆଜିକାଲି ଏ ଯନ୍ତ୍ର ରଖାଗଲାଣି । କଏଦୀମାନଙ୍କ ଭିତରେ ଏ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯିବାର କାରଣ ହେଲା ସେମାନେ ଜେଲ୍‌ର ଦୁଃଖଦାୟକ ଅବସ୍ଥାକୁ ସ୍ମୃତିଭ୍ରଂଶ ଦ୍ୱାରା ଭୁଲିଯାଇପାରନ୍ତି । ଶୋଇବା ଦ୍ୱାରା ସେହିପରି ସେ ଦୁଃଖରୁ ଆଂଶିକ ଭାବରେ ରକ୍ଷାପାଆନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ସାବଧାନତା ସହକାରେ ସ୍ମୃତିଭ୍ରଂଶ ବା ନିଦଲାଗିବା ପ୍ରବୃତ୍ତିକୁ ହିଷ୍ଟିରିଆର ଲକ୍ଷଣ ବୋଲି ଚିହ୍ନଟ କରିବା ଦରକାର । କାରଣ ସମୟେ ସମୟେ ଏ ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ଗୁରୁତର ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିର ଆରମ୍ଭର ହିଁ ସୂଚନା ଦେଇଥାଏ । ସେ ରୋଗୀକୁ ହିଷ୍ଟିରିଆ ରୋଗୀ ବୋଲି ଧରିନେଇ ଚିକିତ୍ସା କଲେ ପ୍ରକୃତ ଗୁରୁତର ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିଟି ବହୁଦିନଯାକେ ଚିହ୍ନା ନ ପଡ଼ି ରହିଯାଏ ଓ ଆହୁରି ଗୁରୁତର ହୋଇଯାଏ । ଆଉ ଯେତେବେଳେ ଶେଷକୁ ଚିହ୍ନଟ କରାଯାଏ, ରୋଗ ଏତେ ବଢ଼ିଯାଇଥାଏ ଯେ ଭଲହେବା ପ୍ରାୟ ଅସମ୍ଭବ ହୋଇପଡ଼େ ।

ହିଷ୍ଟିରିଆର ଆଉ ଗୋଟିଏ ଅଦ୍ଭୁତ ଲକ୍ଷଣ ଅଛି- ମୋଟେ ଭୋକ ନ ହେବା । ଏହାର ଇଂରାଜୀ ନାମ ଆନୋରେକ୍‌ସିଆ ନର୍ଭୋସା (anorexia nervosa) । ସାଧାରଣତଃ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକମାନଙ୍କ ଠାରେ ଏ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଏ । ରୋଗୀ ମୋଟେ ଖାଏନାହିଁ, ଯେମିତି ତାର ଚିରନ୍ତନ ଅଗ୍ନିମାନ୍ଦ୍ୟ ହୋଇଛି । ଖାଦ୍ୟ ଦେଖିଲେ ବାନ୍ତିଲାଗେ, ବିଶେଷତଃ ପୁଷ୍ଟିକର ଖାଦ୍ୟପ୍ରତି ସବୁଠୁ ବେଶୀ ଘୃଣା । ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ରୋଗୀ ଖୁବ୍ ପତଳା ହୋଇଯାଏ, ଓଜନ କମେ ଅଥଚ ପୂର୍ବପରି ଖୁବ୍ କାମଦାମ କରିବାକୁ ଭଲପାଏ । ଲୋକଙ୍କ ସାଙ୍ଗେ ମିଳାମିଶା ଓ ବୁଲାବୁଲି ମୋଟେ କମେନି, ତାକୁ ପଚାରିଲେ ସେ କହେ ଯେ ନ ଖାଇଲେ ତାର କିଛି

ଅସୁବିଧା ହେଉନି । ତାକୁ ରୋଗ ହୋଇଛି ବୋଲି କହିଲେ ସେ ଆଦୌ ବିଶ୍ୱାସ କରେନି । ମାନସିକ କାରଣ ଭିତରେ ମାନସିକ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱ ସର୍ବପ୍ରଧାନ । ମନେକର ଝିଅର ବିନା ସମ୍ମତିରେ ତାକୁ ଜବରଦସ୍ତ ଗୋଟାଏ ଜାଗାରେ ବାହା କରିଦିଆ ହେଇଛି ବା ବାପା ମା'ଙ୍କ ସାଙ୍ଗରେ ଭୀଷଣ କଳିଗୋଳ ଲାଗିଛି; ହିଷ୍ଟିରିଆ ରୋଗୀର ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ "ଚିରନ୍ତନ ଅଗ୍ନିମାନ୍ଦ୍ୟ" ଦେଖାଦେଇପାରେ । ଏ ଲକ୍ଷଣ କିଛିଦିନ ରହିଲେ ରୋଗୀ ନ ଖାଇ ନ ଖାଇ ମରିଯାଏ ବା ଏତେ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇପଡ଼େ ଯେ ଯକ୍ଷ୍ମା ପ୍ରଭୃତି ଦାରୁଣ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଏ ଏବଂ ସେତେବେଳେ ଆରୋଗ୍ୟର ସମ୍ଭାବନା ଖୁବ୍ କମ୍ । ଏ ପ୍ରକାର ହିଷ୍ଟିରିଆ ରୋଗୀର ଐଶ୍ୱରିକ ଶକ୍ତି ଅଛି ବୋଲି ବହୁତ ଗାଁରେ ଲୋକେ ବିଶ୍ୱାସ କରନ୍ତି ଓ ତାର ଏ ଶକ୍ତି ପାଇଁ ମାନସମ୍ମାନ ଦିଅନ୍ତି ଯାହାଫଳରେ ରୋଗୀ ଉତ୍ସାହିତ ହୋଇ ଆଉ ମୋଟେ ଖାଏନାହିଁ ଓ ଅବଶ୍ୟମ୍ଭାବୀ ପରିଣତ ଭୋଗକରେ ।

ଏହାର ଚିକିତ୍ସାର ପ୍ରଥମ ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ ଡାକ୍ତରଖାନାକୁ ରୋଗୀକୁ ଅଣାଯାଏ ଓ ସାବଧାନତା ସହ ଜବରଦସ୍ତି ତାକୁ ଖାଦ୍ୟ ଦିଆଯାଏ । ତା ଛଡ଼ା ତାର ମାନସିକ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱ ବିଶ୍ଳେଷଣ କରି ପ୍ରତିବିଧାନ କରାଯାଏ ।

ହିଷ୍ଟିରିଆର ଅନୁକୂଳ ଅବସ୍ଥା

ହିଷ୍ଟିରିଆ କଣ ବଂଶଗତ ? ଗବେଷଣା କରି ଦେଖାଯାଇଛି ଯେ କେତେକାଂଶରେ ଏହା ବଂଶଗତ । ହିଷ୍ଟିରିଆ ରୋଗୀଙ୍କ ଭାଇ ଭଉଣୀମାନଙ୍କ ଭିତରୁ ଶତକଡ଼ା ୬ ଜଣଙ୍କୁ ହିଷ୍ଟିରିଆ ହୁଏ ଓ ରୋଗୀଙ୍କର ପିଲାଙ୍କ ଭିତରୁ ଶତକଡ଼ା ୧୫ ଜଣଙ୍କର ଏ ରୋଗ ହୁଏ । ତା ଛଡ଼ା ହିଷ୍ଟିରିଆ ରୋଗୀଙ୍କର ପ୍ରାୟ ଶତକଡ଼ା ୨୫ଭାଗ ପିଲାପିଲି ଆଡ଼ପାଗଳାମୀର ବହୁତ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାନ୍ତି ।

ହିଷ୍ଟିରିଆ ରୋଗୀର ରୋଗ ପୂର୍ବର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱରେ କେତେକ ବିଶେଷତ୍ୱ ଦେଖାଯାଏ । ସେ ସାଧାରଣତଃ ଖୁବ୍ ସହଜରେ ଖୁସି ହୋଇଯାଏ ବା ଅଳ୍ପରେ ଦୁଃଖିତ ହୋଇ କାନ୍ଦି ପକାଏ । ଅନ୍ୟଲୋକ ତା ଆଗରେ ନିଜ ଦୁଃଖ କହିଲେ ସେ ଗଭୀର ସମ୍ବେଦନା ଜଣାଏ । କିନ୍ତୁ ପରମୁହୂର୍ତ୍ତରେ ସେ ସବୁ ଭୁଲିଯାଏ । ତାର ଉଦ୍‌ବେଗ ଓ ଅନୁରାଗ ଅସ୍ଥାୟୀ । ତା'ର ସ୍ନେହପ୍ରୀତିରେ କେମିତି ପିଲାଳିଆମି ଦେଖାଯାଏ । ଖୁବ୍ ଶୀଘ୍ର ସେ ଜଣଙ୍କୁ ଭଲ ପାଇପାରେ ଓ ପୁଣି ଅନ୍ୟ ମୁହୂର୍ତ୍ତରେ ଏତେ ଘୃଣାକରେ ଯେ ତା ସଙ୍ଗେ କଥାବାର୍ତ୍ତା ବି କରେନାହିଁ । ଉତ୍ସାହ, ପ୍ରେରଣା, ପ୍ରତିଜ୍ଞା ବା ଆକାଂକ୍ଷା ସବୁ ସେହିପରି ଅସ୍ଥାୟୀ । ସେ ଅତ୍ୟନ୍ତ ସ୍ୱାର୍ଥପର । ନିଜ ସ୍ୱାର୍ଥ ଲାଗି ସେସବୁ କାମ କରୁଥାଏ । ସେ ଜିଦ୍‌ଖୋର ପ୍ରକୃତିର ଲୋକ; ତେଣୁ ସେ

ଯାହାକୁ ଭଲପାଏ ତାଠୁ ସବୁପ୍ରକାର ତ୍ୟାଗ ଆଶାକରେ । ସେ ସବୁ କଥା ଖୁବ୍ ବଢ଼େଇ ବଢ଼େଇ କହେ । ମନେକର ତାର ମୁଣ୍ଡ ବିନ୍ଧୁଛି, ସେ କହିବ ଭୀଷଣ ମୁଣ୍ଡ ବିନ୍ଧୁଛି । ସେହିପରି ତାର 'ଭୟାନକ' ଜ୍ୱର ହୁଏ । 'ଅସମ୍ଭବ' ଭାବରେ ପେଟ କାମୁଡ଼େ, ପ୍ରାଣ 'ହାହାକାର' କରେ ଅଥବା ରାଗରେ 'ଆଖି କାନରୁ' 'ନିଆଁ ବାହାରିପଡ଼େ' । ଏମିତି ନାଟକୀୟ ଭଙ୍ଗୀରେ ସ୍ୱଭାବତଃ କଥାବାର୍ତ୍ତା କରୁଥିବାରୁ ସେ ଥିଏଟରରେ ଅଭିନୟ କରି ପଇସା ରୋଜଗାର ମଧ୍ୟ କରିପାରେ । ସେଥିପାଇଁ ବେଳେ ବେଳେ ଥିଏଟର ଅଭିନେତାଙ୍କ ଭିତରୁ ବହୁତ ହିଷ୍ଟିରିଆ ରୋଗୀ ବାହାରନ୍ତି । ବିନା କାରଣରେ ଅନବରତ ମିଛ କହିବା ମଧ୍ୟ ଏ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱର ଆଉ ଗୋଟିଏ ଚିହ୍ନ ।

ମୋଟାମୋଟି କହିବାକୁ ଗଲେ ଯାହାକୁ ପରେ ହିଷ୍ଟିରିଆ ହୁଏ ସେ ଭଲଥିଲା ବେଳେ ନିଜେ ଯାହା, କେବେ ସେଥିରେ ସନ୍ତୁଷ୍ଟ ନ ହୋଇ ସବୁବେଳେ ନିଜକୁ ବଡ଼ ବୋଲି ମନେକରେ । ନିଜର ଶକ୍ତିସାମର୍ଥ୍ୟର ସୀମା ଭିତରେ ନ ରହି ତାର ବାହାରେ ଯିବାକୁ ଇଚ୍ଛାକରେ । ସେଥିପାଇଁ ଗୋଟାଏ ଘଟଣାରେ ଯେତିକି ଆବେଗ ହେଉଛି ତାଠୁ ବେଶୀ ଦେଖାଇବାକୁ ଚେଷ୍ଟାକରେ । ତେଣୁ ତାର ଅନୁଭୂତି ଓ ଆବେଗ କୃତ୍ରିମ ଜଣାପଡ଼େ । ସୌଭାଗ୍ୟକ୍ରମେ ତା ଛଡ଼ା ଅନ୍ୟ ସମସ୍ତେ ଏ କୃତ୍ରିମତା ଜାଣିପାରନ୍ତି ।

ଉପରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଥିବା ଲକ୍ଷଣ ଯେଉଁ ଲୋକଠାରେ ଦେଖାଯାଏ ତାକୁ ହିଷ୍ଟିରିଆ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ବେଶୀ । କାହାଠୁ ବେଶୀ ? ଯେଉଁ ଲୋକଠାରେ ଉପରୋକ୍ତ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ ତାକୁ ହିଷ୍ଟିରିଆ ହେବାର ସମ୍ଭାବନାଠାରୁ ବେଶୀ । କିନ୍ତୁ ଅଳ୍ପ ବହୁତେ ଅଧିକାଂଶ ଲୋକଙ୍କଠାରେ ଉପରୋକ୍ତ ଲକ୍ଷଣସବୁ ଦେଖାଯାଏ । ତେଣୁ ଯାହାଠାରେ ସେ ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ବହୁତ ବେଶୀ ଦେଖାଯାଏ ତା'ର ହିଷ୍ଟିରିଆ ହେଲେ ଅପ୍ରତ୍ୟାଶିତ ହେବନାହିଁ । ଏହିପ୍ରକାର ଲୋକଙ୍କର ହିଷ୍ଟିରିଆ ଯେକୌଣସି ସାମାନ୍ୟ କାରଣରୁ ଆରମ୍ଭ ହୋଇପାରେ, ଅର୍ଥାତ୍ ଯାହାକୁ ହିଷ୍ଟିରିଆ ହୋଇଛି ତା'ର ରୋଗ ଯେକୌଣସି ସାମାନ୍ୟ ଘଟଣା ପରେ ମଧ୍ୟ ଦେଖାଦେଇଥିବ । ଗଛରୁ ବା ଅଳ୍ପ ଉଚ୍ଚ ଜାଗାରୁ ପଡ଼ିଗଲାପରେ ହିଷ୍ଟିରିଆ ହେବାର ଯେମିତି ଦୃଷ୍ଟାନ୍ତ ଅଛି ଖୁବ୍ ଉଚ୍ଚ କୋଠାରୁ ପଡ଼ିଯାଇ ହିଷ୍ଟିରିଆ ହେବାର ମଧ୍ୟ ସେମିତି ଉଦାହରଣ ଅଛି । ହିଷ୍ଟିରିଆର ଅନୁକୂଳ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଥିବା ଲୋକ ଅନ୍ୟର ହୃଦ୍‌ରୋଗ ହୋଇଥିବାର ଦେଖିଲେ ନିଜର ସେହି ରୋଗ ହୋଇଛି ବୋଲି ଭାବେ ଏବଂ ସେଦିନଠାରୁ ତାହାର ପ୍ରକୃତ ହିଷ୍ଟିରିଆ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ । ସେମିତି ମନେକର ଜଣକର ହିଷ୍ଟିରିଆ ଅନୁକୂଳ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଅଛି । ସେ ହଠାତ୍ ଶୁଣିଲା ଯେ ପିଲାଦିନେ ତାର ଏମିତି କାଛୁକୁଣ୍ଡିଆ ହୋଇଥିଲା ଯେ ଦୁଇ ବର୍ଷ ଯାକେ ଛାଡ଼ିଲାନି । ଖୁବ୍ ଶୀଘ୍ର ତାର ହିଷ୍ଟିରିଆ ହୋଇପାରେ ଏବଂ ମୁଖ୍ୟ ଲକ୍ଷଣ ହିସାବରେ ଚର୍ମରୋଗ ଦେଖାଦେଇପାରେ ।

ମନେକର ଏମିତି ଅନୁକୂଳ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଥିବା ଲୋକକୁ ଟାଇଫଏଡ୍ ହେଲା । ସେ ହସ୍‌ପିଟାଲ ଖଟରେ ଶୋଇଛି, ପ୍ରାୟ ଭଲ ହୋଇଗଲାଣି; ଦୁଇଜଣ ଡାକ୍ତର ତା ପାଖରେ ଠିଆ ହୋଇ କଥାବାର୍ତ୍ତା ହେଉ ହେଉ ଜଣେ ଅନ୍ୟଜଣଙ୍କୁ କହିଲେ ଯେ ବୋଧେ ଟାଇଫଏଡ୍ ପରେ ଏହାର ଆଖିକୁ ଖୁବ୍ ଭଲ ଦେଖାଯାଇ ନ ପାରେ । ଏକଥା ଶୁଣିପାରି ସେ ଟାଇଫଏଡ୍‌ରୁ ଉଠିଲାପରେ ଆଖିକୁ ଦେଖାଯାଉନି ବୋଲି କହିପାରେ ଆଉ ଏଇଟା ଆସନ୍ନ ହିଷ୍ଟିରିଆର ପ୍ରଥମ ଲକ୍ଷଣ ହୋଇପାରେ । ଏସବୁରୁ ମନେହୁଏ ଯେ ହିଷ୍ଟିରିଆ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ସହଜରେ ପ୍ରବର୍ତ୍ତାଇ ହେବ । ଯାହା କହିଲେ ସହଜରେ ସେମାନେ ବିଶ୍ୱାସ କରିଯିବେ । ଇଂରାଜୀରେ ସେମାନଙ୍କୁ ଖୁବ୍ ସଜେଷ୍ଟିବଲ୍ (suggestible) କୁହାଯିବ । କିନ୍ତୁ ପରୀକ୍ଷା କରି ଦେଖାଯାଇଛି ଯେ ସେମାନେ ପ୍ରକୃତରେ ବେଶୀ ସଜେଷ୍ଟିବଲ୍ ନୁହନ୍ତି, ଅର୍ଥାତ୍ ଅନ୍ୟଲୋକଙ୍କ କଥାରେ ଶୀଘ୍ର ପ୍ରବର୍ତ୍ତିତ ହୁଅନ୍ତି ନାହିଁ । ଆଗରୁ କୁହାଯାଇଥିବା ବଡ଼ି ସ୍ୱେ ଟେଷ୍ଟ ଦ୍ୱାରା ଏହା ଜଣାପଡ଼ିଛି ।

ଫ୍ରଏଡ୍ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣକାରୀଙ୍କ ମତରେ ହିଷ୍ଟିରିଆ ନିର୍ଜ୍ଞାନରେ ଥିବା ଇଡ୍ ପ୍ରବୃତ୍ତି ଯୋଗୁଁ ହୁଏ । ଇଡ୍ ଓ ସୁପରଇଗୋ (ଆଦିମ ପ୍ରବୃତ୍ତି ଓ ବିବେକ) ଭିତରେ ଗୋଳମାଳ ହୋଇ ଇଡ୍‌ରେ ଥିବା ଆଦିମ ପ୍ରବୃତ୍ତିଗୁଡ଼ିକ ଛଦ୍ମବେଶରେ ବିଭିନ୍ନ ଦୈହିକ ଓ ମାନସିକ ଲକ୍ଷଣରୂପରେ ଦେଖାଦିଅନ୍ତି । ତେଣୁ ହିଷ୍ଟିରିଆର ସବୁଲକ୍ଷଣ ମୂଳରେ ଯୌନପ୍ରବୃତ୍ତି ରହିଛି । ପ୍ରକୃତରେ ଫ୍ରଏଡ଼ଙ୍କ ମତ ଅନୁସାରେ ହିଷ୍ଟିରିଆ ରୋଗୀ ତାର ପିଲାଦିନର ଯୌନ ପ୍ରବୃତ୍ତି ସବୁକୁ ବିଭିନ୍ନ ଲକ୍ଷଣ ହିସାବରେ ଦେଖାଏ । ପିଲା ଜନ୍ମ ହେବା ଦିନଠାରୁ ୧୫/୧୬ ବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଯୌବନ ବିକାଶର ବିଭିନ୍ନ ସ୍ତର ଦେଇ ଆସେ ବୋଲି ଫ୍ରଏଡ୍ କହନ୍ତି । ଅତି ପିଲାଦିନେ ପ୍ରାୟ ବର୍ଷକ ଆଗରୁ ପିଲା ନିଜର ମୁହଁ ଅଞ୍ଚଳରୁ ସୁଖ ପାଏ- ଯେମିତି ସେ ଆଙ୍ଗୁଠି ଚୁଚୁମିବାକୁ ବା ବିନା ଆବଶ୍ୟକତାରେ ମା'ର ଦୁଧ ଚୁଚୁମିବାକୁ ଭଲପାଏ । ଟିକିଏ ଦାନ୍ତ ଉଠିବା ବୟସ ହେଲେ ସେ କାମୁଡ଼ିବାରୁ ମଧ୍ୟ ଆନନ୍ଦ ପାଏ । ବର୍ଷେ ଦେଢ଼ବର୍ଷ ହୋଇଥିଲାବେଳେ ପିଲା ନିଜର ଗୁହମୂତ ଘାଣ୍ଟି ଖେଳିବାକୁ ଚାହୁଁଥିବାର ଦେଖାଯାଏ । ଫ୍ରଏଡ୍ କହନ୍ତି ଯେ ଏ ଅବସ୍ଥାରେ ପିଲା ଝାଡ଼ା ବସିବାକୁ ସୁଖପାଏ ଏବଂ ଝାଡ଼ା ସଙ୍ଗେ ଖେଳିବା ଏ ସୁଖର ରୂପାନ୍ତର ମାତ୍ର । ତାପରେ ୩/୪ ବର୍ଷ ବେଳକୁ ପିଲା ନିଜ ଜନନେନ୍ଦ୍ରିୟ ସାଙ୍ଗେ ଖେଳି ଓ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ଜନନେନ୍ଦ୍ରିୟ ଦେଖି ସୁଖପାଏ । ଏହାପରେ ୧୪/୧୫ ବର୍ଷ ନ ହେଲା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ତାର ସବୁ ଯୌନପ୍ରବୃତ୍ତି ଲୁଚିରହେ ଏବଂ ୧୪/୧୫ ବର୍ଷ ପରେ ପ୍ରାପ୍ତ ବୟସ୍କଙ୍କ ପରି ସେ ଯୌନସୁଖ ଲାଭ କରେ ।

ସବୁପ୍ରକାର ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିରେ ଯୌନ ବିକାଶର କୌଣସି ଗୋଟିଏ ସ୍ତରକୁ ରୋଗୀ ଫେରିଆସେ । ଅର୍ଥାତ୍ ପ୍ରୌଢ଼ୋଚିତ ଯୌନସୁଖ ନପାଇ ପିଲାଦିନର ମୁଖଜନିତ, ଗୁହ୍ୟଦ୍ୱାର ଜନିତ ବା ଜନନେନ୍ଦ୍ରିୟଜନିତ ଯୌନସୁଖ ପାଇବା ପାଇଁ ଫେରିଆସେ ।

ହିଷ୍ଟିରିଆରେ ଜନନେନ୍ଦ୍ରିୟଜନିତ ଯୌନସୁଖ ପାଉଥିବା ପିଲାଦିନର ଅବସ୍ଥାକୁ ରୋଗୀ ଫେରିଆସେ ବୋଲି ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କର ମତ । ପିଲାଦିନର ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ ଦମିତ ଇଡ୍ ପ୍ରବୃତ୍ତିଗୁଡ଼ିକ ପୁଣି ଦେଖାଦିଏ ଓ ଚରିତାର୍ଥ ହେବାପାଇଁ ବାଟ ଖୋଜେ । ହିଷ୍ଟିରିଆର ଲକ୍ଷଣ ସାହାଯ୍ୟରେ ଏ ପ୍ରବୃତ୍ତିଗୁଡ଼ିକ ଆଂଶିକ ଭାବରେ ଚରିତାର୍ଥ ହୁଏ, ଅଥଚ ଖୋଲା ଖୋଲି ଯୌନପ୍ରବୃତ୍ତି ବୋଲି ଜଣା ନପଡୁ ଥିବାରୁ ସୁପରଇଗୋ ବା ବିବେକର ତୀକ୍ଷ୍ଣ ଦୃଷ୍ଟି ଏଡ଼ାଇ ଦେଇପାରେ । ତେଣୁ ଫ୍ରଏଡ୍ କହନ୍ତି ଯେ ହିଷ୍ଟିରିଆର ଲକ୍ଷଣସବୁ ଆଦିମ ଯୌନପ୍ରବୃତ୍ତିର ଚରିତାର୍ଥର ଇଚ୍ଛା ଓ ବିବେକର ଶାସନ ଏ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱର ଆପୋଷ ସମାଧାନ । ଏ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱରୁ ତ୍ରାହି ପାଇବା ପାଇଁ ଲୋକଟି ହିଷ୍ଟିରିଆ ରୋଗ ବରଣ କରେ । Hysteria is a flight to illness.

ହିଷ୍ଟିରିଆର ଶରୀର ବିଜ୍ଞାନ ସମର୍ଥିତ ଏକମାତ୍ର କାରଣ ପାଭ୍‌ଲଭ୍ ଉପସ୍ଥାପିତ କରିଛନ୍ତି । ଏହି ରୁଷୀୟ ବୈଜ୍ଞାନିକ ଶରୀର ବିଜ୍ଞାନ ଓ ମନୋବିଜ୍ଞାନରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବରେ ନୂଆ ରକମର ଗବେଷଣା କରି ଦେଖାଇଛନ୍ତି ଯେ ସ୍ୱୟଂଚାଳିତ ରିଫ୍ଲେକ୍‌ସ୍ ଗୁଡ଼ିକୁ ମଧ୍ୟ ତାଲିମ ଦ୍ୱାରା ବଦଳେଇ ହେବ । ପ୍ରଥମେ କୁକୁରଙ୍କ ଉପରେ ପାଭଲଭ୍ ତାଙ୍କର ପରୀକ୍ଷା ଚଳେଇ ଥିଲେ । ଖାଦ୍ୟ ପାଟିରେ ଦେଲେ ଲାଳବୋହିବା ଗୋଟିଏ ରିଫ୍ଲେକ୍‌ସ, ଏହା କୁକୁରମାନଙ୍କଠାରେ ମଧ୍ୟ ଦେଖାଯାଏ । ପାଭ୍‌ଲଭ୍ ପାକସ୍ଥଳୀରୁ କ୍ଷରଣ ହେଉଥିବା ହଜମ ରସ ଉପରେ ଗବେଷଣା କରୁ କରୁ ଦେଖିଲେ ଯେ ଖାଇବା ସମୟ ହେଲେ ପ୍ରକୃତ ଖାଦ୍ୟ ଦେବା ଆଗରୁ ମଧ୍ୟ ଲାଳ ଓ ହଜମରସ କ୍ଷରଣ ହେଉଛି । ପ୍ରଥମେ ପ୍ରଥମେ ପାଭଲଭ୍ ଏ କଥାକୁ କୌଣସି ଧ୍ୟାନ ନ ଦେଇ ଏହାକୁ ହଜମରସ ଗବେଷଣାର ଏକ ଅସୁବିଧା ବୋଲି ଭାବିଲେ । ପରେ ଯେତେବେଳେ ୮/୧୦ଥର ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇଥିବା ସବୁ କୁକୁରଙ୍କଠାରେ ଏ ପ୍ରକାର ଅପ୍ରତ୍ୟାଶିତ କ୍ଷରଣ ଦେଖାଗଲା, ପାଭ୍‌ଲଭ୍ ବିଜ୍ଞାନସମ୍ମତ ଉପାୟରେ ଏହାର ଗବେଷଣା କରିବାପାଇଁ ଠିକ୍ କଲେ ।

ଗୋଟିଏ କୁକୁରକୁ ନେଇ ଗବେଷଣାଗାର ବା ଲାବରେଟୋରୀରେ ଖାଇବାକୁ ଦିଆଗଲା ଓ ଖାଇବାକୁ ଦିଆହେବାର ଟିକେ ଆଗରୁ ଗୋଟିଏ ଘଣ୍ଟି ବଜାହେଲା । ଏମିତି କିଛିଦିନ ଯିବାପରେ ଖାଇବା ଜିନିଷ ଦେଖିଲେ ତ ଲାଳ ବୋହିଲା, କେବଳ ଘଣ୍ଟି ବାଜିଲେ ମଧ୍ୟ ତାର ଲାଳବୋହିଲା । ମାନେ ଖାଦ୍ୟ ପାଇଲେ କୁକୁର ଯାହା କରୁଥିଲା କେବଳ ଘଣ୍ଟି ଶୁଣିଲେ ବି ସେଇଆ କଲା । ତା ପାଇଁ ଘଣ୍ଟି ଖାଦ୍ୟ । ଘଣ୍ଟି ବଦଳରେ ଆଲୁଅ ଜଳାଇଲେ ବି ସେଇଆ ହେଲା । ମାନେ ଆଲୁଅ ଓ ଖାଦ୍ୟ ଏକାଠି ଦେଇ ତାଲିମ୍ ପାଇଲା ପରେ କେବଳ ଆଲୁଅ ଜଳେଇଲେ ବି କୁକୁରର ନାଳ ବୋହିଲା । ଏମିତି ରିଫ୍ଲେକ୍‌ସକୁ ସର୍ତ୍ତସାପେକ୍ଷ ରିଫ୍ଲେକ୍‌ସ ବା କଣ୍ଡିସନ୍‌ଡ୍ ରିଫ୍ଲେକ୍‌ସ କୁହନ୍ତି । କଣ୍ଡିସନ୍‌ଡ୍ ରିଫ୍ଲେକ୍‌ସ୍ କରିବା ପ୍ରଣାଳୀଦ୍ୱାରା କୁକୁମାନଙ୍କଠାରେ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ ସୃଷ୍ଟି କରାଯାଇପାରେ । ଯେମିତି ମନେକର ଆଲୁଅ ଓ

ଖାଦ୍ୟ ଏକା ସାଙ୍ଗରେ ଦେଇ ଆଲୁଅ ଦେଖିଲେ କୁକୁର ଲାଳ ବୋହିଲା । ଏହା ଭଲକରି ଶିଖିଯିବାପରେ ଯଦି ଠିକ୍ ସେଇ ଆଲୁଅ ନ ଦେଇ ତା ଠାରୁ ଖୁବ୍ ଉଜ୍ଜ୍ୱଳ ଆଲୁଅ ଦିଆଯାଏ ତେବେ ବି ଲାଳ ବୋହିବ । କିନ୍ତୁ ମନେକର ଉଜ୍ଜ୍ୱଳ ଆଲୁଅ ଦେଲେ କେଭେ ଖାଦ୍ୟ ଦିଆ ହେଉନାହିଁ; କିନ୍ତୁ ପ୍ରଥମେ ଯେଉଁ ଆଲୁଅ ଦିଆ ହେଉଥିଲା ତା ସାଙ୍ଗରେ ସବୁବେଳେ ଖାଦ୍ୟ ଦିଆ ହେଉଥିଲା । ଏପରି କିଛିଦିନ ତାଲିମ୍ ପାଇଲାପରେ ଉଜ୍ଜ୍ୱଳ ଆଲୁଅ ଜଳିଲେ ବି କୁକୁରର ଲାଳ ବୋହିବ ନାହିଁ । କ୍ରମେ କ୍ରମେ ଉଜ୍ଜ୍ୱଳ ଆଲୁଅର ଉଜ୍ଜ୍ୱଳତା କମେଇ ଦିଆହେଉ, ଯେମିତିକି ପ୍ରଥମ ଆଲୁଅଠୁ ତା'ର ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ କମ୍ ତଫାତ୍ ରହିବ । ଉଜ୍ଜ୍ୱଳତା କ୍ରମାଗତ କମେଇବା ଦ୍ୱାରା କେଉଁଟା ଜଳିଲେ ଲାଳ ବୋହିବ, କେଉଁଟାରେ ବୋହିବନି ଏହା ଶିଖିବା କୁକୁର ପାଇଁ କ୍ରମେ କ୍ରମେ କଷ୍ଟ ହୋଇ ପଡୁଥିବ । ଶେଷରେ ଯେତେବେଳେ ଉଜ୍ଜ୍ୱଳ ଆଲୁଅ ଆଗ ଆଲୁଅ ଠାରୁ ଖୁବ୍ ଟିକେ ତଫାତ୍ ହେବ, କୁକୁର ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱରେ ପଡ଼ି କେଉଁଟାରେ ଲାଳ ବୁହାଇବା ସ୍ୱାଭାବିକ ଠିକ୍ କରି ପାରିବନି, ସେ ଅତ୍ୟନ୍ତ ବିଚଳିତ ହେବାର ଲକ୍ଷଣସବୁ ଦେଖାଇବ; ଅଯଥା ଭୁକିବ ଓ ଲାବରେଟୋରୀକୁ ଆସିବାକୁ ଅମଙ୍ଗ ହେବ । କିଛିଦିନ ପରୀକ୍ଷା ବନ୍ଦକରି ଛାଡ଼ିଦେଲେ ପୁଣି କୁକୁରର ସ୍ୱାଭାବିକ ଅବସ୍ଥା ଫେରି ଆସେ । ପରୀକ୍ଷା ବନ୍ଦଥିବା ସମୟରେ କୁକୁରକୁ ଖୁବ୍ ଶୋଇବାକୁ ଦିଆହୁଏ ଏବଂ ସେଥିଯୋଗୁଁ ତାର ସ୍ୱାଭାବିକ ଅବସ୍ଥା ଫେରିଆସେ । ଏହିପରି ପରୀକ୍ଷାମୂଳକ ଭାବରେ କୁକୁରଠାରେ ହିଷ୍ଟିରିଆର କେତେକ ଲକ୍ଷଣ ସୃଷ୍ଟି କରାଯାଇପାରେ ।

ହିଷ୍ଟିରିଆ ରୋଗୀର ବ୍ୟବହାର ପରି କୁକୁର ବି ବ୍ୟବହାର କରେ । ସେ ବହୁତ ସମୟରେ ଅଯଥା ଭୁକେ ଓ କାରଣ ନଥାଇ ଡରିଯାଏ । ତା'ର ଅଙ୍ଗ ଭଙ୍ଗୀରେ ଗୋଟିଏ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପ୍ରକାର ବ୍ୟବହାର ସବୁ ଅବସ୍ଥାରେ ଦେଖାଏ । ଯଥା- ଗୋଟିଏ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଭଙ୍ଗୀରେ ଠିଆହେବା ପ୍ରଭୃତି । ପାଭ୍‌ଲଭ୍‌ଙ୍କ ମତରେ ପରୀକ୍ଷାମୂଳକ ହିଷ୍ଟିରିଆ ଦ୍ୱାରା ମସ୍ତିଷ୍କର କେତେକ ଭାଗ ଏକୁଟିଆ ରହି ଯାଆନ୍ତି- କେତେଗୁଡ଼ିଏ ଅଂଶ ଖାଲି ସବୁବେଳେ ଉତ୍ତେଜିତ ଅବସ୍ଥାରେ ରହିଥାଏ, ଅନ୍ୟ କେତେକ ଅଂଶ ପ୍ରାୟ ନିଷ୍କର୍ମା ହୋଇ ରହିଥାଏ । ମସ୍ତିଷ୍କର ଅଂଶମାନଙ୍କ ଭିତରେ ବିଶେଷ ଯୋଗାଯୋଗ ନଥିବାରୁ ହିଷ୍ଟିରିଆରେ ପାରାଲିସିସ୍, ସ୍ମୃତିଭ୍ରଂଶ, ବା ଦ୍ୱି-ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଏତେ ସହଜରେ ଦେଖାଦିଏ । କୁକୁରମାନଙ୍କ ଠାରେ ହିଷ୍ଟିରିଆ କରାଇଲେ ଭଲ କରିବାର ଉପାୟ ହେଲା ସେମାନଙ୍କୁ ଶୁଆଇ ରଖିବା । ମଣିଷ ମାନଙ୍କୁ ହିଷ୍ଟିରିଆ ହେଲେ ଦୀର୍ଘନିଦ୍ରା ମଧ୍ୟ ନିହାତି ଦରକାର ବୋଲି ଋଷୀୟ ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସକମାନେ ଭାବନ୍ତି । ଔଷଧ ଦେଇ, ହିପନୋଟାଇଜ୍ (ସମ୍ମୋହନ) କରି ବା ଅନ୍ୟ ଯେକୌଣସି ଉପାୟରେ ଦୀର୍ଘ ସମୟ ଧରି ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଶୁଆଇ ରଖିଲେ କେତେକ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ ସହଜରେ ଭଲ ହୋଇଯାଉଛି ବୋଲି ଋଷୀୟ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ମତ । ଆମର ବି ଏଠାରେ ହିଷ୍ଟିରିଆ ହେଲେ କେତେକ ଡ଼ାକ୍ତର ପ୍ରଥମ ଚିକିତ୍ସା ହିସାବରେ କୌଣସି ନିଦ ଔଷଧ ଦେଇ ରୋଗୀଙ୍କୁ ନିଦ କରାଇଦିଅନ୍ତି ।

ଚିକିତ୍ସା

ହିଷ୍ଟିରିଆ ରୋଗର ଅଧିକାଂଶ ଲକ୍ଷଣ ମନକୁମନ ଚାଲିଯାଏ । ତେଣୁ ବିନାଚିକିତ୍ସାରେ ହିଷ୍ଟିରିଆ ଅନେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଭଲହୋଇ ଯିବାର ଦୃଷ୍ଟାନ୍ତ ଅଛି । ଯେଉଁଠି ଭଲ ନ ହୁଏ ସେ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଦେଖାଯାଇଛି ଯେ ରୋଗୀ ତା'ର ରୋଗଦ୍ୱାରା ପାର୍ଶ୍ୱଜନଙ୍କର ସ୍ନେହ ଓ ସହାନୁଭୂତି ପାଉଛି ବା ସେହିପରି ଅନ୍ୟକିଛି ସନ୍ତୋଷ ଲାଭ କରୁଛି କିମ୍ବା ରୋଗୀର ରୋଗ ପୂର୍ବର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱରେ ହିଷ୍ଟିରିଆ ଅନୁକୂଳ ଉପାଦାନ ଖୁବ୍ ବେଶୀ । ହିଷ୍ଟିରିଆର କୌଣସି ଲକ୍ଷଣ ପୁରୁଣା ହୋଇଗଲେ ତାକୁ ଭଲକରିବା କଷ୍ଟକର । ମନେକର ଜଣେ ରୋଗୀର ହାତ ଥରୁଛି । ବହୁତ ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଏହାହେଲେ ତାର ହାତ ଥରିବାଟା ଏମିତି ଅଭ୍ୟାସରେ ପଡ଼ିଯାଏ ଯେ କନ୍‌ଡ଼ିସନ୍‌ଡ଼ ରିଫ୍ଲେକ୍‌ସ ଭଳି ଏହା ସ୍ୱୟଂଚାଳିତ ହୋଇ ଉଠେ ଓ ସହଜରେ ଏ ଅଭ୍ୟାସ ଦୂର କରାଯାଇପାରେ ନାହିଁ । ତେବେ ଯେତେ ପୁରାତନ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ହିଷ୍ଟିରିଆର ଯେକୌଣସି ଲକ୍ଷଣ ଭଲ ହୋଇ ଯିବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଛି ।

ହିଷ୍ଟିରିଆର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ପ୍ରଥମେ ରୋଗର ଇତିହାସ ନେବାକୁ ହେବ । କେବେ ପ୍ରଥମେ ରୋଗ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥିଲା, ସେତେବେଳେର ବିଶେଷ ଘଟଣା କ'ଣ, ରୋଗ କୌଣସି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଋତୁରେ ବା ସମୟରେ ବଢ଼େ କି କମେ, ରୋଗ ପୂର୍ବର ବିଶିଷ୍ଟ ଲକ୍ଷଣ କ'ଣ ଇତ୍ୟାଦି ରୋଗୀଠାରୁ ଓ ତା'ର ଅଭିଭାବକ ଏବଂ ସାଙ୍ଗସାଥିଙ୍କଠାରୁ ବୁଝି ଲେଖାହୁଏ । ଡ଼ାକ୍ତର ହାତରେ ଏ ସବୁ ଖବର ପହଞ୍ଚିବା ପରେ ସେ ଦେଖେ ଯେ କେବଳ ଅଳ୍ପ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ଲକ୍ଷଣଯୋଗୁଁ ରୋଗୀ ସାଧାରଣ ଭାବରେ କାମଦାମ କରି ରହିବା ପାଇଁ ଅସମର୍ଥ । ତେଣୁ ସେହି କେତେକ ଲକ୍ଷଣ ଦୂର କରିବାପାଇଁ ଡାକ୍ତର ପ୍ରଥମେ ଚେଷ୍ଟା କରିପାରନ୍ତି । ସାଧାରଣତଃ ଆବେଗମୟ ଅବସ୍ଥାରେ ଏଥିରୁ କେତେକ ଲକ୍ଷଣ ଗୁରୁତର ଭାବରେ ଦେଖାଦିଏ । ଏ ସବୁ ବିଶ୍ଳେଷଣରୁ ଜଣାପଡ଼ିବ ଯେ ରୋଗୀର ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ତାର କି କି ମାନସିକ ଆବଶ୍ୟକତା ପୂରଣ କରିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରୁଛି । ମାନସିକ ଆବଶ୍ୟକତା ବହୁପ୍ରକାରର ହୋଇପାରେ । ଯଥା- ସ୍ନେହ ଓ ସହାନୁଭୂତି ପାଇବା; ନିଜର ଅସାମର୍ଥ୍ୟ ଢାଙ୍କି ରଖିବା, ବୈବାହିକ ଜୀବନର ଦାୟିତ୍ୱରୁ ନିସ୍ତାର ପାଇବା କିମ୍ବା ଆସନ୍ନ ବିପଦର ସମ୍ମୁଖୀନ ନ ହୋଇ କୌଣସିମତେ ଲୁଚି ରହିବା ଇତ୍ୟାଦି । ରୋଗୀର ମାନସିକ ଆବଶ୍ୟକତା ଜାଣିଲାପରେ ସେଗୁଡ଼ିକର ଅନ୍ୟ ଉପାୟରେ କିପରି ପରିପୂରଣ କରିହେବ ତାହା ଚିକିତ୍ସକ ଠିକ୍ କରନ୍ତି ଓ କ୍ରମେ କ୍ରମେ ରୋଗୀକୁ ସେ ସବୁ ଆବଶ୍ୟକତା ଉତ୍କୃଷ୍ଟ ପନ୍ଥାରେ ପୂର୍ଣ୍ଣ କରିବା ପାଇଁ ଶିଖାନ୍ତି । ବେଳେବେଳେ ହିପ୍‌ନୋଟାଇଜ କରି ଏହାସବୁ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ରୋଗୀକୁ ଶିଖାଯାଇପାରେ । ପାରିପାର୍ଶ୍ୱିକ ଅବସ୍ଥା ଯୋଗୁଁ ହିଷ୍ଟିରିଆର ଲକ୍ଷଣ ବଢ଼ି ଚାଲୁଥିଲେ ରୋଗୀର ପାରିପାର୍ଶ୍ୱ ବଦଳେଇବାକୁ ପଡ଼େ । ମୋଟ ଉପରେ ରୋଗ ଲକ୍ଷଣ ଗୁଡ଼ିକ ଭୁଲ ଅଭ୍ୟାସ ଓ ସେ ସବୁ ଛାଡ଼ିବାକୁ

ପଡ଼ିବ- ଏଇ କଥା ରୋଗୀ ବିଶ୍ୱାସ କରିବାପାଇଁ ସବୁ ଚେଷ୍ଟା କରାଯାଏ । ଥରେ ବିଶ୍ୱାସ ଆସିଲେ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ରୋଗ ଭଲହୁଏ ।

ନୂତନ ତଥ୍ୟ, ନୂତନ ମତ

Conversion ହେଉଛି hysteriaର ନୂଆ ନାମ । ରୋଗୀଠାରେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ମାନସିକ ଓ ସ୍ନାୟବିକ (neurological) ଲକ୍ଷଣ ଦେଖିବାକୁ ମିଳେ । ମାନସିକ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱ ଓ ଆବେଗ ଶାରୀରିକ ଅସାମର୍ଥ୍ୟ ରୂପେ ପ୍ରକାଶିତ ହୁଏ ବୋଲି, conversion ବୋଲି ଏହାର ନୂତନ ନାମ ପ୍ରଚଳନ କରାଗଲାଣି ।

ପକ୍ଷାଘାତ (paralysis), ଚାଲିବାରେ ଅସୁବିଧା, ମୁଣ୍ଡ ବୁଲେଇବା, କଥା ନକହି ପାରିବା, ଏପିଲେପ୍‌ସି ପରି ବାତ ମାରିବା, କିଛି ଖାଇବା ବେଳେ ଢ଼ୋକି ନ ପାରିବା, ହାତଗୋଡ଼ ଥରିବା ଇତ୍ୟାଦି ଏହାର ଲକ୍ଷଣ ।

ଜ୍ଞାନେନ୍ଦ୍ରିୟ ଅସାମର୍ଥ୍ୟ ଭିତରେ ଦେଖାଯିବା ସାଧାରଣ ଲକ୍ଷଣ ଗୁଡିକ ହେଉଛି ହଠାତ୍ ଦୃଷ୍ଟିହୀନତା, କାନରେ ନ ଶୁଣି ପାରିବା. ହାତଗୋଡ଼ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅଙ୍ଗ ବଧିରା ହେଲା ପରି ଅନୁଭବ କରିବା ଇତ୍ୟାଦି ।

ଅଥଚ ଏ କୌଣସି ଲକ୍ଷଣର ଶାରୀରିକ କାରଣ ନାହିଁ । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ ଏପିଲେପ୍‌ସିରେ ଲୋକ ହଠାତ୍ ଖସିପଡ଼ି ସାରା ଦେହ କମ୍ପେ, ଶରୀରରେ ଅକୁଞ୍ଚନ ଓ ପ୍ରସାରଣ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଏ । ଏପିଲେପ୍‌ସି ଏକ ସ୍ନାୟବିକ ବ୍ୟାଧି । କିନ୍ତୁ conversion hysteria ରୋଗୀର ଏପିଲେପ୍‌ସି ନାହିଁ । ମସ୍ତିଷ୍କର ପରୀକ୍ଷାରୁ ସ୍ନାୟବିକ ବିଶୃଙ୍ଖଳାର କୌଣସି ଚିହ୍ନ ମିଳେନାହିଁ । ବରଂ ଜୀବନରେ କୌଣସି ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ଘଟିବା ପରେ ପରେ ମାନସିକ ଚାପ ଶାରୀରିକ ରୋଗ ଜରିଆରେ ପ୍ରକାଶିତ ହୁଏ । ଏହାର ଅର୍ଥ ନୁହେଁ ଯେ ରୋଗୀ ଆମକୁ ପ୍ରତାରଣା କରୁଛି, ମିଛରେ ଏମିତି ହେଉଛି । ଚାହିଁଲେ ବନ୍ଦ କରିପାରନ୍ତା । ପ୍ରକୃତ conversion ଲକ୍ଷଣ ରୋଗୀର ଆୟତ୍ତ ବାହାରେ । ଏଥିପାଇଁ ଚିକିତ୍ସା ଦରକାର । ଗୋଟିଏ ରୋଗ ଇତିହାସ ଆଲୋଚନା କଲେ ହୁଏତ ନୂଆ ତଥ୍ୟ ଓ ମତର ଅବତାରଣା କରିହେବ ।

ଲୋକଟି ପାଇଲଟ୍ । ଆଖିର ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତିରେ ଆଂଶିକ ଅନ୍ଧ । ପୂର୍ବରୁ ରାଜାଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ନିଯୁକ୍ତ ହୋଇ ଉଡ଼ାଜାହାଜ ଚଳାଉଥିଲେ । ହିମାଳୟ ନିକଟରେ ରାଜ୍ୟଟି । । ପାହାଡ଼ ଭିତରେ ଅତି ଦକ୍ଷତାର ସହିତ ଉଡ଼ାଇବାକୁ ପଡ଼େ । ହଠାତ୍ ଆଖିର ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି ଚାଲିଗଲା । ଆଖିକୁ

ଯଦି ତଳ ଓ ଉପର କରି ଦୁଇ ଭାଗ କରାଯାଏ, ପାଇଲଟଙ୍କର ତଳ ଅଂଶଟି ଅନ୍ଧ କିନ୍ତୁ ଉପର ଅଧାରେ ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି ଠିକ୍ ଅଛି । ପାଇଲଟଙ୍କୁ ତ ତଳକୁ ନିଶ୍ଚୟ ଚାହିଁବାକୁ ପଡ଼ିବ; ତେଣୁ ସେ ଆଉ କାମ କରିପାରିଲେ ନାହିଁ । ଚାକିରି ଛାଡ଼ି ଘରେ ବସିଲେ । ଚକ୍ଷୁ ବିଶେଷଜ୍ଞ ପରୀକ୍ଷା କରି ଦେଖିଲେ ଯେ ଆଖିରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି ରହିଛି । ମନୋବିଜ୍ଞାନୀଙ୍କ ପାଖକୁ ତାଙ୍କର ଜଣେ ବନ୍ଧୁ ନେଇ ଆସିଲେ । ସବୁ ଶୁଣିଲା ପରେ ବିନା ଦ୍ୱିଧାରେ ସ୍ଥିର କରାଗଲାଯେ ଯେ ଏହା conversionର ସ୍ପଷ୍ଟ ପ୍ରକାଶ । ପ୍ରଧାନ କାରଣ ହେଉଛି ଯେ ଆଖିକୁ ଦେଖା ନ ଗଲେ ଗୋଟିଏ ଆଖି ଅନ୍ଧ ଓ ଆର ଆଖିର ଦୃଷ୍ଟି ଶକ୍ତି ଥିବ । କିମ୍ବା ପ୍ରତ୍ୟେକ ଆଖିର ବାମ ଭାଗରେ ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି କମ୍ ହୋଇପାରେ କିନ୍ତୁ ଡ଼ାହାଣ ଭାଗରେ ଠିକ୍ ଥିବ । ପ୍ରତ୍ୟେକ ଆଖିର ବାମ ଅଂଶ ମସ୍ତିଷ୍କର ଡ଼ାହାଣ ପଟ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରେ ଓ ଡ଼ାହାଣ ଅଂଶ ବାମପଟ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରେ । ଉପର ଓ ତଳ ଅଂଶ ହିସାବରେ ଆଖିର ଦୃଷ୍ଟିଶକ୍ତି ଭାଗ କରିହେବ ନାହିଁ । ଶରୀର ବିଜ୍ଞାନ ଅନୁସାରେ ଏହା ଅସମ୍ଭବ । ଚାଳିଶିଆ ଚଷମା ତେବେ କିପରି କାମ କରୁଛି ? ଆମେ ବହି ପଢ଼ିବା ବେଳେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଆଖିରେ ତଳକୁ ଚାହୁଁଛୁ । ସେହପରି ଦୂର ଜିନିଷ ଦେଖିବା ଲାଗି ପୁରା ଆଖି ଦୁଇଟିରେ ଉପରକୁ ଚାହୁଁଛୁ । conversionର ଲକ୍ଷଣ ନିଶ୍ଚିତ ହେଲା । ବର୍ତ୍ତମାନ ଚିକିତ୍ସା ?

ଔଷଧ ଦେଲେ ତ ପାଇଲଟଙ୍କ ଆଖି ଭଲ ହେବ ନାହିଁ । ମନ ଭିତରେ ଥିବା ଦ୍ୱିଧା, ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱ ଓ ଅପରାଧ ବୋଧ ବିଶ୍ଳେଷଣ କରିବା ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସାର ଆରମ୍ଭ । ଏ ଅବସ୍ଥା ପାଇଁ ଫ୍ରଏଡ଼ଙ୍କର ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣ ପଦ୍ଧତିର ପ୍ରୟୋଗ ହିଁ ଫଳପ୍ରଦ । ସେହିପରି cognitive behavior therapy ଓ ଆନୁସଙ୍ଗିକ mindfulness training କାହା କାହା ଲାଗି ବିଶେଷ ଲାଭଜନକ ବୋଲି ଦେଖାଯାଇଛି । ଏ ସବୁ ଚିକିତ୍ସା ସମୟ ସାପେକ୍ଷ । ସୁଦକ୍ଷ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କର ମଧ୍ୟ ଅଭାବ । ବିଶେଷ କରି ରୋଗୀର ସହଯୋଗ ନିତାନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ । ଚିକିତ୍ସକ ଓ ରୋଗୀଙ୍କର ସହଯୋଗ ରହିଲେ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ସାହାଯ୍ୟରେ ରୋଗୀ ନିଜର ମାନସିକ ଚାପ, ଉଚ୍ଛୃଙ୍ଖଳତା ଓ ସଂଘର୍ଷ ସହିତ ଖୋଲାଖୋଲି ଭାବେ ସମ୍ମୁଖୀନ ହେବ । ଜୀବନରେ ଦୃଷ୍ଟିଭଙ୍ଗୀରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଓ ପୁରୁଣା ଅଭ୍ୟାସ ଛାଡ଼ି ନୂଆ ପ୍ରକାରେ ବ୍ୟବହାର କରି ଶିଖିବା ସବୁ ସମୟ ସାପେକ୍ଷ ।

"ତୁମେ କଣ ସବୁଦିନ ଏମିତି ଅକର୍ମା ହୋଇ ରହିବ । ତୁମେ ନିଜକୁ ସଜାଡ଼ି ନେବା ପାଇଁ ଆମେ ସାହାଯ୍ୟ କରିବୁ । ତୁମେ ପଡ଼ି ଯାଇଛ ଆମ ହାତ ଧରି ଉଠିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରିବ । ସବୁଦିନ ସମାନ ରହେନା । ଦିନେ ନା ଦନେ ବଦଳିବ । ତୁମେ ନିଜେ ଆମକୁ ଏଥିରେ ସାହାଯ୍ୟ କର ।"

ଅନ୍ୟ କୌଣସି ରୋଗୀ ହୁଏତ ଠାକୁରଙ୍କ ପାଖେ ଗୁହାରି କରି ଭଲ ହୋଇଯାଆନ୍ତି । ନିଜର ଅନୁତାପ ଓ ପଶ୍ଚାତାପର ସମ୍ମୁଖୀନ ହୁଅନ୍ତି; ଠାକୁରଙ୍କ କୃପା ଭିକ୍ଷା କରି ବୋଲନ୍ତି; ହେ ଦୁଃଖ ଭଂଜନ, ଭବଭୟ ଦାରୁଣ; ତୁମ କୃପା ବିନା, ବ୍ୟାକୁଳ ପ୍ରାଣ, ଦେଦେ କୃପା ବଳବାନ; ହେ ଦୁଃଖ ଭଂଜନ" ।

ନବମ ପରିଚ୍ଛେଦ

ଆବେଶିକ-ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ
(Obsessive Compulsive Disorder)

ଜଣେ ଲୋକ ଇଲେକ୍‌ଟ୍ରିକ୍ ପଙ୍ଖା ତଳେ ବସିପାରେ ନାହିଁ; କାରଣ ସେଠି ବସିଲେ ତାର ବାରମ୍ବାର ମନରେ ଆସେ "କାହିଁକି ଏ ପଙ୍ଖା ଘୁରୁଛି" । ଯେତେ ଚେଷ୍ଟା କଲେ ମଧ୍ୟ ସେ ତା ମନରୁ ଏ ଭାବନା ଦୂର କରି ପାରେନାହିଁ । ଆବେଶିକ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀରେ ଏହି ପ୍ରକାର ଭାବନା ରୋଗୀର ଅନିଚ୍ଛା ସତ୍ତ୍ୱେ ବାରମ୍ବାର ଦେଖାଦିଏ । ଏହାଛଡ଼ା କୌଣସି ଗୋଟିଏ ନିରର୍ଥକ କାମ ବାରମ୍ବାର କରିବାକୁ ମଧ୍ୟ ରୋଗୀର ଇଚ୍ଛାହୁଏ ଓ ସେ ଇଚ୍ଛା ପୂରଣ କରିବାକୁ ରୋଗୀ ବାଧ୍ୟ ହୁଏ । ଜଣେ ଖାଇ ସାରିଲା ପରେ ନିଶ୍ଚୟ ତିନିଥର କୁଳି କରନ୍ତି । ତିନିଥରରୁ ବେଶୀ ବା କମ୍ ହୁଏ ନାହିଁ । ଆଉ ଜଣେ ଶୋଇବା ଆଗରୁ ଥରେ ଆଲୁଅ ଲିଭାଇ ଆଉଥରେ ଜାଳନ୍ତି, ପୁଣି ସେ ଆଲୁଅ ଲିଭାଇ ଶୋଇ ପଡ଼ନ୍ତି । ସେ ନିଶ୍ଚୟ ଥରେ ଆଲୁଅ ଲିଭାଇ ପୁଣି ଜଳାଇବେ । ସେମିତି ଆଉ ଜଣେ ବିଛଣାଚଦରକୁ ଟଣାଟଣି କରି ଯେମିତି କେଉଁଠି ଟିକିଏ କୁଞ୍ଚଅରହିନଥିବ ତା ଦେଖନ୍ତି । ଟିକିଏ କୁଞ୍ଚ ରହିଥିଲେ ସେ ଉଠିପଡ଼ି ତାକୁ ସଜାଡ଼ି ପୁଣି ଶୁଅନ୍ତି । ଏମିତି ଗୋଟିଏ ଦିଓଟି ଲକ୍ଷଣ ଯାହାଠାରେ ଦେଖାଯାଏ ସେ ଆଡ଼ପାଗଳ ନହୋଇ ପାରେ, କିନ୍ତୁ ଆବେଶିକ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀରେ ଏହିପ୍ରକାର ବହୁତ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଏ । ତେବେ ଆବେଶିକ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀର ମୂଳ ଲକ୍ଷଣ ହେଲା କୌଣସି ଭାବନା, ଆବେଗ, ଉଦ୍‌ବେଗ ବା କାମକରିବା ଇଚ୍ଛା ମନରେ ବାରମ୍ବାର ଆସେ ଓ ତାହା ଅତ୍ୟାବଶ୍ୟକ ବୋଲି ରୋଗୀ ଅନୁଭବ କରେ ।

ପିଲାମାନଙ୍କ ଭିତରେ ଆବେଶିକ ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରଚୁର । ସେମାନଙ୍କର ଦୈନନ୍ଦିନ କାମରେ ଏହା ଦେଖାଯାଏ । ଯଥା- କେତେ ପିଲା କେବେ ଗାର ମାଡ଼ନ୍ତି ନାହିଁ । ପାହାଚ ଚଢ଼ିଲା ବେଳେ ଦୁଇ ଦୁଇଟା କରି ଉଠିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରନ୍ତି । ପ୍ରତ୍ୟେକ ତାରଖୁଣ୍ଟିକୁ ଥରେ ଲେଖାଏଁ ଛୁଇଁ କରି ଯାଆନ୍ତି । ଛୁଆଙ୍କ ଖେଳରେ ଏହିପ୍ରକାର ଆବେଶିକ ନିୟମସବୁ ଥାଏ (ଥୁକୁଲୁ ପକେଇ ଠିଆ ହୋଇଗଲେ ଆଉ କେହି ଛୁଇଁଲେବି ଚୋର ନୁହେଁ ; ଡୁଡୁ ଖେଳରେ ପାହି ଛୁଇଁ ଦେଲେ ମରିବନି, ଯଦିଓ ତୁମକୁ ଦୁଇଜଣ ପିଲା ଏମିତି ମାଡ଼ି ବସିଥିବେ

ଯେ ଘୁସୁରି ଘୁସୁରି ଆସିବା ଛଡ଼ା ପାହି ଛୁଇଁବାର ଅନ୍ୟ ଉପାୟ ନାହିଁ ।) କେତେ ପିଲାଙ୍କୁ ଟିକେ ଟିକେ ଆବେଶିକ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ ମଧ୍ୟ ହୁଏ ଓ କିଛି ସମୟ ପାଇଁ ସେମାନେ ଆଡ଼ପାଗଳ ପରି ବ୍ୟବହାର କରିଥାନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ବୟସ ବଢ଼ିବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ବିଶେଷ କରି ୧୮/୨୦ ବର୍ଷ ବୟସ ବେଳକୁ ସେସବୁ ମନକୁ ଭଲହୋଇ ଯାଇଥାଏ । ଭଲ ନହୋଇଥିଲେ ପୂର୍ଣ୍ଣଭାବରେ ଏ ରୋଗ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଛି ବୋଲି ଧରିନେବାକୁ ପଡ଼େ ।

ପିଲାଙ୍କ ଭିତରେ ଯେମିତି ଆବେଶିକ ଲକ୍ଷଣ ଖେଳରେ ବା ଦୈନନ୍ଦିନ ବ୍ୟବହାରରେ ଦେଖାଯାଏ, ଆଦିବାସୀମାନଙ୍କର ପୂଜାପର୍ବର ନିୟମ ପଦ୍ଧତି ଭିତରେ ସେମିତି ଆବେଶିକ ଲକ୍ଷଣର ସୂଚନା ମିଳେ । ପ୍ରକୃତରେ ଯାହାକୁ ଆମେ କୁସଂସ୍କାରମୂଳକ ଭୁଲ ଧାରଣା କହୁ (ଯଥା- ପଙ୍ଖା ଦେହରେ ବାଜିଲେ ଥରେ ତଳେ ବାଡ଼େଇ ଦେବ, ଚମକି ପଡ଼ିଲେ ଛାତିରେ ଛେପ ପକେଇଦେବ, ଝିଟିପିଟି ଦେହରେ ପଡ଼ିଲେ ତୁଳସୀ ପାଣିରେ ଶୁଚି ହେବ ବା ରାତିରେ ସାପ ନାଁ ଧରିବ ନାହିଁ, ନିହାତି ସାପକଥା କହିବାକୁ ପଡ଼ିଲେ ସାପ ନକହି 'ଲମ୍ବଜନ୍ତୁ' କହିବ ଇତ୍ୟାଦି) । ସେ ସବୁ ଆଦିମ ସଭ୍ୟତାର ଅବିଶିଷ୍ଟାଂଶ ବୋଲି କୁହାଯାଇପାରେ । ପୃଥିବୀର ସବୁ ଆଦିମ ଜାତିଙ୍କ ଭିତରେ ଏପରି ବହୁତ ତଥାକଥିତ 'କୁସଂସ୍କାର' ଦେଖାଯାଏ ଓ ସେଗୁଡ଼ିକର ଆବେଶିକ ଲକ୍ଷଣ ସହିତ ଖୁବ୍ ସାମଞ୍ଜସ୍ୟ ଅଛି ।

ଲକ୍ଷଣ

ଆବେଶିକ ରୋଗୀ ପ୍ରାୟ ମଧ୍ୟବୟସ୍କ ହେଲାବେଳକୁ ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପାଖକୁ ଆସନ୍ତି; କିନ୍ତୁ ଏମାନଙ୍କର ରୋଗ ଇତିହାସରୁ ଜଣାପଡ଼େ ଯେ ବହୁତ ଆଗରୁ ମଝିରେ ମଝିରେ ଆବେଶିକ ଲକ୍ଷଣ ଏମାନଙ୍କ ଜୀବନରେ ଦେଖାଯାଇଛି । ସେଇ ପୁରୁଣା ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ବର୍ତ୍ତମାନ ଖୁବ୍ ଗୁରୁତର ଭାବରେ ଦେଖା ଦେଉଥିବାରୁ ରୋଗୀ ଡାକ୍ତର ପରାମର୍ଶ ପାଇଁ ଆସିଛି । ରୋଗୀର ବୁଦ୍ଧି ସାଧାରଣ ଲୋକଙ୍କ ବୁଦ୍ଧିଠାରୁ ବେଶୀହେବ ପଛକେ, କମ୍‌ନୁହେଁ । ପ୍ରାୟ ଖୁବ୍ ଗରିବ ଲୋକମାନଙ୍କଠାରେ ଏ ରୋଗ ଦେଖାଦିଏ ନାହିଁ । ଅତି ମନୋଯୋଗ ଦରକାର କରୁଥିବା ଟିକିନିଖି କାମ ରୋଗୀର ପ୍ରିୟ, ତେଣୁ ସେ ପ୍ରାୟ କ୍ଲର୍କ, ଲାଇବ୍ରେରୀଆନ୍ ବା ମିସ୍ତ୍ରୀ କାମ କରୁଥିବାର ଦେଖାଯାଏ । ଘରେ ସେ ପ୍ରାୟ ଛୋଟ ଛୋଟ କଥାରେ ବହୁତ ଜୋର୍ ଦିଏ- ଯୋତା ଠିକ୍ ଜାଗାରେ ରହିବ, ପ୍ରଥମେ ଗୋଡ଼ଧୋଇ ଗୋଡ଼କୁ ଭଲକରି ପୋଛି ପୁଣି ପାଁପୋଛରେ ପୋଛି ଘର ଭିତରକୁ ପଶିବ ଇତ୍ୟାଦି । ଏ ନିୟମରେ କେବେ ବ୍ୟତିକ୍ରମ ହେଲେ ତାହା ରୋଗୀ ପକ୍ଷରେ ଅସହ୍ୟ ହୁଏ । ରୋଗୀର ପିତା, ମାତା ବା ଉଭୟଙ୍କର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱରେ ଅସ୍ୱାଭାବିକତା ରହିଥାଏ । ସେମାନେ ପ୍ରାୟ ନିଜର ଗତାନୁଗତିକ ମନୋଭାବରେ ତିଳେମାତ୍ର ପରିବର୍ତ୍ତନ ପସନ୍ଦ କରନ୍ତି ନାହିଁ । ତେଣୁ ପାରିପାର୍ଶ୍ୱିକ ଅବସ୍ଥା

ପରିବର୍ତ୍ତନ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ନିଜର ବ୍ୟବହାର ଆଦୌ ବଦଳାନ୍ତି ନାହିଁ । ରୋଗୀର ସାମୟିକ ବିଷର୍ଣ୍ଣତା ଓ ପେଟ ଗୋଳମାଳ ଦେଖାଦେଇପାରେ । ପ୍ରକୃତରେ ରୋଗୀକୁ କଣ ହୋଇଛି ବୋଲି ପଚାରିଲେ ସେ ପ୍ରାୟ ନିଜର ଆବେଶିକ ଲକ୍ଷଣ କଥା କହେ ନାହିଁ । ମନଖରାପ, ପେଟ ଗୋଳମାଳ ପ୍ରଭୃତି ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯିବାରୁ ସେ ଡାକ୍ତର ପରାମର୍ଶ ଚାହୁଁଛି ବୋଲି କହେ । ବେଶ୍ ପଚରା ପଚରି କରି ରୋଗର ଇତିହାସ ନେଲାପରେ ଆବେଶିକ ଲକ୍ଷଣର ଅସ୍ତିତ୍ୱ ଜଣାପଡ଼େ ।

ତଥାକଥିତ 'ଶୁଚିବାଇ' ରୋଗ ଆବେଶିକ ଲକ୍ଷଣ ଭିତରେ ବହୁତ ଜଣା ଶୁଣା । ଜଣେ ଜଣେ ରୋଗୀ ଟିକେ କଥାରେ ହାତ ଧୋଉଥିବେ । ଅଫିସରୁ ଆସିଲେ ଜଣଙ୍କର ୫ବାଲଟି ପାଣି ହାତ ଧୋଇବା ପାଇଁ ଦରକାର ହୁଏ । ଆଉ କେହି ବାହାରର କୌଣସି ଲୋକକୁ ଛୁଇଁଲେ ଧୁଆଧୋଇ ହୁଅନ୍ତି । ଏମିତି ଅବସ୍ଥା ହୁଏ ଯେ ରୋଗୀ ଯେକୌଣସି ଜିନିଷ ଛୁଇଁଲେ ବି ଧୁଆଧୋଇ ହୁଏ । ଆଉ କେତେ ଲୋକଙ୍କଠାରେ ଏହା ଚରମ ସୀମାରେ ପହଞ୍ଚେ- ସେମାନଙ୍କ ମନରେ କିଛି ଖରାପ ଭାବନା ଆସିଲେ ଧୁଆ ଧୋଇ ହୁଅନ୍ତି । ଆକ୍ଷରିକ ଅର୍ଥରେ ସେମାନେ ଅନବରତ ଧୁଆଧୋଇ ହୁଅନ୍ତି । ବହୁତ ବେଳ ଧରି ଗାଧୋଇବା ଏ ରୋଗର ଆଉ ଗୋଟିଏ ଲକ୍ଷଣ । କି ଖରା, କି ଶୀତ, ସବୁଦିନେ ରୋଗୀ ୩/୪ ଘଣ୍ଟା ଧରି ଗାଧୋଇବାବେଳେ କେହି କେହି ୩/୪ ଘଣ୍ଟା କରି ଦିନକୁ ଦୁଇଓଳି ଗାଧାନ୍ତି । ସେମାନେ ମଇଳା ଜିନିଷକୁ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଘୃଣା କରନ୍ତି । ଟିକିଏ କେଉଁଠି ମଇଳା ଲାଗିଲେ ଥରେ ପୁରା ଗାଧୋଇ ପଡ଼ନ୍ତି । ସ୍ତ୍ରୀଲୋକମାନଙ୍କ ଠାରେ ଏ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଗଲେ ସେମାନେ ଖାଲି ଘରଦ୍ୱାର ଧୋଉଥାଆନ୍ତି ଓ ନିଜେ ଗାଧୋଉଥାଆନ୍ତି । ଚାଲିଲାବେଳେ ଶାଢ଼ୀ ଟେକି ଟେକି ଚାଲନ୍ତି କାଳେ ମାଟିରେ ଲାଗିଯିବ ବୋଲି । ଠାକୁରଙ୍କ ପୂଜା କଲାବେଳେ ଯେମିତି ସବୁ ନିୟମ ମାନି କେଉଁଟା କାହାପରେ ହେବ ତାହା ମନେରଖି କରାଯାଏ ସେହିପରି ଆବେଶିକ ଆଡ଼ପାଗଳ ମଧ୍ୟ ନିୟମାନୁବର୍ତ୍ତିତା ଅନୁସାରେ ଗାଧୁଆପାଧୁଆ କରେ ବା ଅନ୍ୟପ୍ରକାର କାମକରେ । ଯଥା- ଜଣେ ଠିକ ଶହେ ବାଲିଟି ପାଣି ପ୍ରତିଦିନ ଢ଼ାଳିହୋଇ ଗାଧୋଇବ, ଆଉ ପୁଣି ସମସ୍ତେ ଖାଇପିଇ ରାତିରେ ଶୋଇବାକୁ ଗଲାପରେ ତାର ଗାଧୁଆ ଆରମ୍ଭ ହେବ । ଆଉ ଜଣେ ଜଣେ ଶୋଇବା ଆଗରୁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ତାଲା ତିନିଥର ଭିଡ଼ି ପରୀକ୍ଷା କରି ଶୋଇବେ ।

ଯେଉଁଠି ଏପରି ପୂଜା ପଦ୍ଧତି ଭଳି ନିୟମ ମାନି କାମ କରିବାକୁ ପଡ଼େ, ସେଠି ପ୍ରକୃତରେ ସବୁ ନିୟମ ଠିକ ପାଳନ କରାଯାଇଛି କି ନାହିଁ ଏ ବିଷୟରେ ସନ୍ଦେହ ହୁଏ । ଯଥା- ଜଣେ ପ୍ରତି ୩ ଘଣ୍ଟାରେ ସାତଥର ହାତଧୁଅନ୍ତି, ଧୋଇ ସାରିବା ପରେ ସନ୍ଦେହ ହୁଏ ୬ଥର ଧୋଇଛନ୍ତି ନା ପ୍ରକୃତରେ ୭ଥର ଧୋଇଛନ୍ତି । ତେଣୁ ଉଠିଯାଇ ପୁଣି ଆଉ ୭ଥର

ଧୁଅନ୍ତି । ପୁଣି ମନେହୁଏ ୩ଘଣ୍ଟାରେ ଧୋଇଛନ୍ତି ନା ୩ଘଣ୍ଟା ୧୫ମିନିଟ୍ ହେଲା ପରେ ଧୋଇଛନ୍ତି, ତେଣୁ ଆଉଥରେ ୧୫ମିନିଟ୍ ଆଗରୁ ଧୁଅନ୍ତି । ସେମିତି ଯିଏ ୩ଥର ପ୍ରତ୍ୟେକ ତାଲା ଭିଡ଼ି ଶୁଅନ୍ତି, ତାଙ୍କର ସନ୍ଦେହ ହୁଏ ପ୍ରକୃତରେ ସବୁ ତାଲା ଦେଖିଛନ୍ତି କି ନାହିଁ । ତେଣୁ ବିଛଣାରୁ ଉଠିପଡ଼ି ପୁଣିଥରେ ସବୁତାଲା ଦେଖନ୍ତି । ପୁଣି ଟିକେ ଶୋଇଛନ୍ତି କି ନାହିଁ ମନେହୁଏ ଯେମିତି ବାଡ଼ି କବାଟ ତାଲାକୁ ୨ଥର ଭିଡ଼ି ଦେଖିଛନ୍ତି, ଉଠିପଡ଼ି ଆଉଥରେ ଭିଡ଼ି ଦେଇ ଆସନ୍ତି । ଆଉଜଣେ ସବୁ ଝରକା ଓ କବାଟ ଫାଙ୍କରେ କନାବିଣ୍ଡା ନ ଦେଲେ ଶୋଇପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ଟିକେ ଶୋଇଥିବେ କି ନାହିଁ ଯେମିତି ତାଙ୍କୁ ଜଣାଯିବ କବାଟରେ ଗୋଟାଏ ଫାଙ୍କ ରହିଗଲା । ଉଠିପଡ଼ି ପୁଣି ସେ ଫାଙ୍କ ବନ୍ଦ କରନ୍ତି ।

ଏହାଛଡ଼ା ବିଭିନ୍ନ ବିଷୟରେ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଆତଙ୍କ ଏ ରୋଗର ଆଉ ଗୋଟିଏ ବଡ଼ ଲକ୍ଷଣ । କାହାର ଖୋଲା ଜାଗା ପ୍ରତି ଆତଙ୍କ ଥାଏ ତ ଆଉ କାହାର ବନ୍ଦ ହୋଇଥିବା ଘର ପ୍ରତି । ଅର୍ଥାତ୍ ଗୋଟାଏ ଖୋଲାଜାଗାକୁ ଅଜାଣତରେ ରୋଗୀକୁ ନେଇଗଲେ ସେ ପାଟିତୁଣ୍ଡ କରି ପଳାଇ ଆସିବ । ଆଉ କାହାର କାହାର ମୂଷା, ବୁଢ଼ୀଆଣି ବା ଝିଟିପିଟି ପ୍ରଭୃତି ନିରୀହ ଜୀବମାନଙ୍କ ପ୍ରତି ଆତଙ୍କ ଥାଏ । ଏ ସବୁ ଭୟ କପୋଳକଳ୍ପିତ ଓ ଭୟର ବସ୍ତୁ ସାଧାରଣତଃ ନିରୀହ ଓ କ୍ଷତିକାରକ ନୁହେଁ । ସାଧାରଣ ଉଦ୍‌ବେଗରୁ ଏହା ଅଲଗା, କାରଣ ଏ ଆତଙ୍କ ବାରମ୍ବାର ଦେଖାଦିଏ ଓ ଆଦୌ ମନରୁ ବାହାର କରି ହୁଏନାହିଁ । ବେଳେବେଳେ ଏ ଆତଙ୍କର ଫଳ ଠିକ୍ ଓଲଟା ହୁଏ । ଜଣଙ୍କର ଖୁବ୍ ଭୟ ଥିଲା ଯେ ସେ ଦାନ୍ତ ଉପୁଡ଼ା କଷ୍ଟ ସହି ପାରିବ ନାହିଁ । ଏଇଟା ସତ ନୁହେଁ ବୋଲି ପ୍ରମାଣ କରିବାକୁ ଯାଇ ସେ ଗୋଟି ଗୋଟି କରି ତା'ର ସବୁ ଭଲ ଦାନ୍ତ ଉପୁଡ଼ାଇ ପକାଇଲା ।

ଆବେଶିକ ଚିନ୍ତା ଏ ରୋଗର ଆଉ ଗୋଟିଏ ଲକ୍ଷଣ । ରୋଗୀ କୌଣସି ଅବାନ୍ତର କଥା ସବୁବେଳେ ଭାବୁଥାଏ । "ଦାନ୍ତକୁ କାହିଁକି ଦାନ୍ତ ବୋଲି କହନ୍ତି, ଧଳା ବୋଲି କହିଲେ କ୍ଷତି କଣ ?"- ଏହାହିଁ ଜଣେ ସବୁବେଳେ ଭାବୁଥିଲା । ଆଉଜଣେ ସବୁବେଳେ ଲୋକମାନଙ୍କର ନାଁରେ କେତେଟା ଅକ୍ଷର ଅଛି ତାହା ଗଣିବାକୁ ଚେଷ୍ଟାକରେ । କୌଣସି ଲୋକ ସହିତ ପରିଚୟ କରାଇଦେଲେ ସେ ତାହାର ନାଁରେ ଥିବା ଅକ୍ଷର ସଂଖ୍ୟା ବାରମ୍ବାର ଗଣୁଥାଏ, ତେଣୁ ଆଉ କୌଣସି କଥାବାର୍ତ୍ତା କରିପାରେନାହିଁ ।

ଅନୁକୂଳ ଅବସ୍ଥା

ଗୋଟିଏ ପ୍ରକାର ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱରେ ଆବେଶିକ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ ବଢ଼ିବାର ସୁବିଧା ଥାଏ । ଏ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଏତେ ସୁସ୍ପଷ୍ଟ ଯେ ଆବେଶିକ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ କହିଲେ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ

କେତେଗୁଡ଼ିଏ ଲକ୍ଷଣକୁ ବୁଝାଏ । ଲୋକଟି ନିଜ ଆଚାର ବ୍ୟବହାରରେ ସ୍ଥିର ଓ ଅପରିବର୍ତ୍ତନୀୟ, ପରିପାର୍ଶ୍ୱ ଯେତେ ବଦଳିଲେ ବି ସେ ନିଜ ବ୍ୟବହାର ବଦଳାଏ ନାହିଁ । ବର୍ଷା ଯେଉଁଆଡ଼ୁ ହେଉନା କାହିଁକି ଛତା ଗୋଟିଏ ଆଡ଼େ ଦେଖେଇବା ପରି ତାର ଚାଲିଚଲଣ, କାମଦାମ ଏକନ୍ୱୟୀ । ସେ ଅସମ୍ଭବ ଭାବରେ ନିୟମାନୁବର୍ତ୍ତୀ, ତା ଜୀବନରେ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ସ୍ୱରଚିତ ନିୟମକୁ କେବେ ଲଙ୍ଘନ କରେନାହିଁ ।

ଗୋଟିଏ ଉଦାହରଣ ଦ୍ୱାରା ଏହା ବୁଝାଇ ଦିଆଯାଇପାରେ । ଥରେ ଜଣେ ସରକାରୀ କର୍ମଚାରୀ ଅଫିସ୍ ପରିଦର୍ଶନ ପାଇଁ ମଫସଲକୁ ଯାଇଥିଲେ । ସେ ଯେଉଁ ଅଞ୍ଚଳକୁ ଯାଇଥିଲେ ସେଠାରେ କିଛି ପନିପରିବା ମିଳୁ ନଥିଲା । କେବଳ ଅଫିସ୍ ହତାର ପଣସ ଗଛରେ ପଣସ ଥିଲା । ସେଇ ପଣସ ତାଙ୍କ ପାଇଁ ତରକାରୀ ହେଲା । ତା'ପରେ ଭଦ୍ରଲୋକ ପଣସର ଦାମ୍ ସେ ଅଫିସ୍‌ର କର୍ମଚାରୀଙ୍କୁ ଯାଚିଲେ । କାରଣ ତାଙ୍କର ନୀତି ହେଲା ଯେ କାହାଠାରୁ ବିନା ପଇସାରେ ସେ କିଛି ଜିନିଷ ଗ୍ରହଣ କରିବେ ନାହିଁ । କିନ୍ତୁ ଅଫିସ୍ କର୍ମଚାରୀ କହିଲେ ଯେ ଅଫିସ୍ ତ ପଣସ ବିକେ ନାହିଁ ତେଣୁ ସେ ପଇସା ନେବେ କିପରି ? ତା'ପରେ ପରିଦର୍ଶନରେ ଯାଇଥିବା କର୍ମଚାରୀ ସେ ପଇସାକୁ ପଣସଗଛ ତଳେ ପୋତିଦେଲେ ।

ଜୀବନ ଯିବ ପଛେ ସେ ନିୟମକୁ ମାନି ଚଳିବ ଯଦିଓ ନିୟମଗୁଡ଼ିକ ନିରର୍ଥକ । ସବୁବେଳେ ସତ କହିବା, ଅତ୍ୟନ୍ତ ନିଃସ୍ୱାର୍ଥପର ହେବା, ନିଜ ପ୍ରତିଜ୍ଞା ରକ୍ଷା କରିବା କିମ୍ବା ହାସ୍ୟୋଦ୍ଦୀପକ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ସାଧୁତା ଦେଖାଇବା ପ୍ରଭୃତି ଏ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱର କେତୋଟି ବିଶେଷ ଗୁଣ । ଏ ଗୁଣଗୁଡ଼ିକ ଏକାଠି ଚରମ ରୂପରେ ପ୍ରକାଶ ପାଏ ଓ ତେଣୁ ଆବେଶିକ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ବ୍ୟାଧିଗ୍ରସ୍ତ ବୋଲି ଜଣାପଡ଼େ । ନହେଲେ ଏଥିରୁ ଗୋଟିଏ ଦୁଇଟି ଗୁଣ ସମସ୍ତଙ୍କ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱରେ ଅଳ୍ପ ବହୁତେ ମିଳିପାରେ । ଏପରି କେତେଗୁଡ଼ିଏ ବାଞ୍ଛନୀୟ ଗୁଣ ଥିବାରୁ ଆବେଶିକ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଆଦରଣୀୟ ହୋଇଥାଏ । କିନ୍ତୁ ଯେତେ ବାଞ୍ଛନୀୟ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ଲକ୍ଷଣ ଗୁଡ଼ିକ ବ୍ୟାଧିରୁ ଜାତ । ତେଣୁ ଲୋକଟି କେବେ ନିଜର ସଫଳତା ଯୋଗୁଁ ଉଚ୍ଚ ଆସନ ଲାଭ କରେନାହିଁ । ସେ ଚାକିରୀରେ ଖୁବ୍ ଗୋଟାଏ ବୁଦ୍ଧିମାନ କାମକରି ଗୌରବ ପାଏନାହିଁ । କେବଳ ଲୋକେ ଜାଣନ୍ତି ଯେ ସେ ନିୟମିତ ଭାବରେ କାମ କରେ ଓ ପରିଶ୍ରମୀ । ତା'ର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଏକମୁଖୀ ଓ ଆଦୌ ସଂପ୍ରସାରୀ ନୁହେଁ, ତେଣୁ ତାର ଜୀବନ ସଫଳତାହୀନ ।

କୌଣସି ସାମୟିକ ମାନସିକ ବା ପାରିପାର୍ଶ୍ୱିକ କାରଣ ଯୋଗୁଁ ଏ ରୋଗ ସାଧାରଣତଃ ହୁଏ ନାହିଁ । ଅନୁକୂଳ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଯୋଗୁଁ ଆବେଶିକ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ ହୁଏ । ପାରିପାର୍ଶ୍ୱିକ ଅବସ୍ଥା ଏକ ଅବଲମ୍ବନ ମାତ୍ର । ଅଧିକାଂଶ ସ୍ଥଳରେ ଆକସ୍ମିକ ଭାବରେ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରଥମେ ଆରମ୍ଭ ହୁଏନାହିଁ । ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଅସ୍ପଷ୍ଟ ଭାବରେ ରୋଗ ଦେଖାଦିଏ ଓ

କ୍ରମେ କ୍ରମେ ବଢ଼ିଚାଲେ, ଯଥା- ପ୍ରଥମେ ଥରେ ରୋଗୀ ମଇଳା ଜିନିଷ ଛୁଇଁଥିଲେ ତିନିଥର ହାତ ଧୋଉଥିଲା; କ୍ରମେ କ୍ରମେ ତାର ସନ୍ଦେହ ହେଲା; ସେ ଭାବିଲା ଯେ ଠିକ୍ ଗଣିନପାରି ବୋଧେ ସେ ତିନିଥରରୁ କମ୍ ହାତ ଧୋଉଛି । ତେଣୁ ସେ ତିନିଥର କରି ତିନିବାର ଏମିତି ନଅ ଥର ହାତ ଧୋଇଲା । ପୁଣି ସନ୍ଦେହ ହେଲା ଯେମିତି ଗଣିବାରେ ଆହୁରି ଭୁଲ୍ ହୋଇ ଯାଉଛି । ସେ ପୁଣି ନଅ ଥର କରି ତିନିବାର ହାତ ଧୋଇଲା । ଚକ୍ରବୃଦ୍ଧି ହାରରେ ଏମିତି ବଢ଼ି ବଢ଼ି ରୋଗୀ ଆଉ କିଛି କାମ କରି ପାରିଲା ନାହିଁ । ତେଣୁ ବାଧ୍ୟ ହୋଇ ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କ ପାଖକୁ ଆସିଲା ଓ ଆବେଶିକ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ ହୋଇଛି ବୋଲି ଜଣାଗଲା । କିନ୍ତୁ ପ୍ରକୃତରେ ଏ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ ଯେ ଟିକେ ଟିକେ ହୋଇ ବହୁତ ଆଗରୁ ଦେଖା ଦେଇଛି ଏଥିରେ ସନ୍ଦେହ ନାହିଁ ।

ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କ ମତରେ ଆବେଶିକ ରୋଗୀ ତାର ପିଲାଦିନର ଯୌନବିକାଶର ଏକ ଅବସ୍ଥାକୁ ଫେରିଯାଏ । ଆଗରୁ କୁହାଯାଇଛି ଯେ ଫ୍ରଏଡ୍ ଶିଶୁର ଯୌନ ବିକାଶକୁ ମୁଖ ଜନିତ, ପାୟୁ ବା ଗୁହ୍ୟଦ୍ୱାର ଜନିତ ଓ ଜନନେନ୍ଦ୍ରିୟ ଜନିତ- ଏ ତିନି ଅବସ୍ଥାରେ ବିଭକ୍ତ କରିଛନ୍ତି । ଆବେଶିକ ରୋଗରେ ଗୁହ୍ୟଦ୍ୱାର ଜନିତ ଯୌନେଚ୍ଛା ଚରିତାର୍ଥ କରିବା ଅବସ୍ଥାକୁ ରୋଗୀ ପ୍ରତ୍ୟାବର୍ତ୍ତନ କରେ । ତେଣୁ ରୋଗୀ ସବୁବେଳେ ଅପରିଷ୍କାର ହୋଇଯିବା ଭୟରେ ଧୁଆଧୋଇ ହୋଇଥାଏ । ଅପରିଷ୍କାର ହେବା ସେ ଅବସ୍ଥା ସହିତ ବିଶେଷ ଭାବରେ ସମ୍ପୃକ୍ତ । ସେ ଅବସ୍ଥାରେ ଶିଶୁ ନିଜର ଝାଡ଼ାକୁ ଅତି ମୂଲ୍ୟବାନ ମନେକରେ, କାରଣ ବାପା, ମାଆମାନେ ତାକୁ ଝାଡ଼ା ଫେରିବା ପାଇଁ ବହୁତ ପ୍ରକାର ଲାଞ୍ଚ ଦିଅନ୍ତି । ତେଣୁ ସେ ଝାଡ଼ା ନ ଫେରି ଆହୁରି ଲାଞ୍ଚ ପାଇବା ପାଇଁ ଇଚ୍ଛାକରେ । ବହୁତ ଆବେଶିକ ରୋଗୀ କଞ୍ଜୁସ୍ । ଫ୍ରଏଡ୍ ରୋଗୀର କଞ୍ଜୁସ୍ ହେବା ପ୍ରବୃତ୍ତିକୁ ଝାଡ଼ା ଜାକି ରଖିବା ପ୍ରବୃତ୍ତି ସଙ୍ଗେ ତୁଳନା କରି ଗୋଟିଏ ଅନ୍ୟଟିର ରୂପାନ୍ତର ବୋଲି କହନ୍ତି । ଆବେଶିକ ରୋଗୀମାନେ ବେଳେ ବେଳେ ଟଙ୍କାପଇସା ଓ ଇଆଡୁସିଆଡୁ ବହୁତ ଜିନିଷ ସଂଗ୍ରହ କରିବା ପ୍ରବୃତ୍ତି ଦେଖାନ୍ତି । ଏହାକୁ ଝାଡ଼ା ଜାକି ରଖିବା ଓ ମୂଲ୍ୟବାନ ମନେ କରୁଥିବା ହେତୁ ଝାଡ଼ା ଘାଣ୍ଟି ଏକାଠି କରିବା ପ୍ରବୃତ୍ତିର ବିକାର ବୋଲି ଫ୍ରଏଡ୍ ଭାବନ୍ତି । ତେବେ ବହୁତଥର ହାତଧୋଇବା ବା ଗାଧୋଇବା ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ କାହିଁକି ଦେଖାଯାଏ ? ଫ୍ରଏଡ୍ କହନ୍ତି ଯେ ଏହାଦ୍ୱାରା ରୋଗୀ ସବୁବେଳେ ନିଜକୁ ପରିଷ୍କାର ରଖେ; ତା ଦେହରେ ଅପରିଷ୍କାର ମଳମୂତ୍ର ଲାଗିନି ବୋଲି ଆଶ୍ୱାସନା ପାଏ । କିନ୍ତୁ ମଇଳା ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ମନର ମଇଳାର ସଙ୍କେତ ହୋଇଥାଏ । ବାରମ୍ବାର ହାତ ଧୋଇବା ଦ୍ୱାରା ରୋଗୀ ନିଜକୁ ଅପରାଧରୁ ମୁକ୍ତ କରୁଛି ବୋଲି ସୂଚନାଦିଏ । ରୋଗୀର ମନରେ କୌଣସି କାରଣରୁ ଅପରାଧ ବୋଧ ଆସେ ଓ ହାତଧୋଇବା ଦ୍ୱାରା ସେ ଦେଖେଇଦିଏ ଯେ ସେ ପ୍ରକୃତରେ ଦୋଷମୁକ୍ତ ।

ଆବେଶିକ ଆତଙ୍କ ଆଉ ଗୋଟିଏ ମାନସିକ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ ବୋଲି ଫ୍ରଏଡ୍ କହନ୍ତି । ନିର୍ଜ୍ଞାନରେ ଥିବା ଅସାମାଜିକ ଇଚ୍ଛାଗୁଡ଼ିକ ଚରିତାର୍ଥ ହେବା ପାଇଁ ଚାପଦେଲେ ଉଦ୍‌ବେଗ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ ବୋଲି ଆଗରୁ କୁହାଯାଇଛି । କିନ୍ତୁ ଏ ଇଚ୍ଛାଗୁଡ଼ିକ ବିଷୟରେ ଆଉ କିଛି ଜଣାନଥିବାରୁ ଉଦ୍‌ବେଗ କୌଣସି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ବିଷୟରେ ନହୋଇ ସାଧାରଣ ଭାବରେ ଦେଖାଯାଏ ବୋଲି ମଧ୍ୟ କୁହାଯାଇଛି । କିନ୍ତୁ ଯେତେବେଳେ ଗୋଟିଏ ଦିଓଟି ଅସାମାଜିକ କାମନା ଇଡ଼ର ଦୁର୍ବଳତାର ସୁଯୋଗ ନେଇ ସଜ୍ଞାନକୁ ପ୍ରାୟ ଚାଲି ଆସେ, ଇଡ୍ ଆତଙ୍କିତ ହୋଇ ଉଠେ ଓ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଅସାମାଜିକ କାମନାକୁ ନଜଣାଇବା ପାଇଁ ନିରୀହ ବସ୍ତୁ ଉପରେ ପ୍ରକ୍ଷେପ (projection) କରେ । ଯଥା- ଜନନେନ୍ଦ୍ରିୟ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ କୌଣସି କାମନା ସଜ୍ଞାନରେ ଦେଖାଦେଲେ ବ୍ୟକ୍ତି ଆତଙ୍କିତ ହୋଇ ଉଠେ ଓ ସେ କାମନାକୁ ମୂଷା ପରି ଏକ ନିରୀହ ଜୀବ ଉପରେ ପ୍ରକ୍ଷେପ କରି ମୂଷା ଦେଖିଲେ ଆତଙ୍କିତ ହୁଏ । ତେଣୁ ଆତଙ୍କ ପ୍ରକୃତରେ ନିର୍ଜ୍ଞାନରୁ ବାହାରି ଆସିଥିବା ଅସାମାଜିକ କାମନା ବିଷୟର; କିନ୍ତୁ ଛଦ୍ମ ବେଶରେ ମୂଷା, ବୁଢ଼ିଆଣୀ ବା ଖୋଲାପଡ଼ିଆ ଉପରେ ପ୍ରକ୍ଷେପ ହେତୁ ସେସବୁ ବିଷୟରେ ଆତଙ୍କ ଦେଖାଯାଏ ଏବଂ କେଉଁ ନିରୀହ ବସ୍ତୁ ବା ସ୍ଥାନ କି ପ୍ରକାର ଅସାମାଜିକ ଇଚ୍ଛା ନିର୍ଦ୍ଦେଶ କରୁଛି ଏହା ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣ ଦ୍ୱାରା ଜଣାଯାଏ । ତେଣୁ ଫ୍ରଏଡ୍, ବିଭିନ୍ନ ବସ୍ତୁ କେଉଁ କେଉଁ କାମନା ନିର୍ଦ୍ଦେଶକ ତାର ଦୀର୍ଘ ବିବରଣୀ ଦେଇଛନ୍ତି ।

ଚିକିତ୍ସା

ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀଠାରୁ ଆବେଶିକ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ ଗୁରୁତର । ତେଣୁ ଏଥିରେ ଆରୋଗ୍ୟ ସଂଖ୍ୟା କମ୍ । କିନ୍ତୁ ପୁରା ଭଲ ନହେଲେ ମଧ୍ୟ ଆବେଶିକ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀର ଆନୁସଙ୍ଗିକ ଲକ୍ଷଣ ଭଲ ହେବା ଅପେକ୍ଷାକୃତ ସହଜ । ରୋଗୀ ବହୁତ ସମୟରେ ନିଜ ନିର୍ଦ୍ଧାରିତ କଡ଼ା ନିୟମ ମାନି ନଚଳି ପାରିଲେ ଉଦ୍‌ବେଗ ପ୍ରକାଶ କରିଥାଏ । ସେହିପରି ନିଜର ଉଚ୍ଚାଶା ପୂର୍ଣ୍ଣ ନହେଲେ ବିଷର୍ଣ୍ଣ ହୋଇପଡ଼େ । ଏପରି ଆନୁସଙ୍ଗିକ ଉଦ୍‌ବେଗ ଓ ବିଷର୍ଣ୍ଣତା ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ଚାଲିଯାଏ । ରୋଗୀର ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣ ନକରି କେବଳ କଥାବାର୍ତ୍ତା କରି, ଆଶା, ଆଶ୍ୱାସନା ଦେଇ ଓ ନିଜ ବିଷୟରେ ଅନ୍ତର୍ଦୃଷ୍ଟି ଜାତ କରାଇ ମନୋବୈଜ୍ଞାନିକ ବା ଚିକିତ୍ସକ ଉଦ୍‌ବେଗ ଓ ବିଷର୍ଣ୍ଣତା ଦୂର କରିପାରନ୍ତି । ଆଉ ମଧ୍ୟ ରୋଗୀର ଯାହାକିଛି ସାମର୍ଥ୍ୟ ରହିଛି, ତାହା ଲୋପ ନହେବା ପାଇଁ ସେମାନେ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିପାରନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ପ୍ରକୃତରେ ଆବେଶିକ ଲକ୍ଷଣ ଦୂର କରିବା କଷ୍ଟକର ।

ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କ ପନ୍ଥୀ ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣକାରୀମାନେ ମଧ୍ୟ ଏଥିରେ ଏକମତ । ଆନୁସଙ୍ଗିକ ଉଦ୍‌ବେଗ ଗୁରୁତର ହୋଇଥିଲେ ବା ବିଷର୍ଣ୍ଣ ଭାବ ଖୁବ୍ ଗଭୀର ହୋଇଥିଲେ ମାନସିକ

ଚିକିତ୍ସା ବା ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣ ଦ୍ୱାରା ଭଲ ନହୋଇପାରେ । ସେ ସ୍ଥଳରେ ନିଦ ଔଷଧ ଦେଇ ଏହା ଦୂର କରାଯାଇପାରେ । ପୁରାତନ ଆବେଶିକ ରୋଗୀ କୌଣସି ଉପାୟରେ ଭଲ ନହେଲେ ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର କରାଯାଏ ଓ ବହୁତ ସମୟରେ ଏହା ଫଳପ୍ରଦ ହୁଏ ବୋଲି ବିଶେଷଜ୍ଞମାନେ କହନ୍ତି । କିନ୍ତୁ କେତେ ଫଳପ୍ରଦ ହେଲା ତାହା କୌଣସି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପଦ୍ଧତିରେ ମାପିବା ଉଚିତ । କାରଣ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ପରେ ରୋଗୀ ନିଜକୁ ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ କଲାଭଳିଆ ଲାଗୁଛି ବୋଲି କହିପାରେ ଅଥଚ ଏହାକେବଳ ମାନସିକ ପରିତୃପ୍ତିର ସୂଚନା ଦେଉ ଥାଇପାରେ, ଯେମିତିକି ଖାଲି ଇଞ୍ଜେକ୍‌ସନ୍ ଦିଆଯାଇଛି ଜାଣିଲେ କେତେକ ଦୈହିକ ରୋଗୀ ରୋଗର ଉପଶମ ହୋଇଛି ବୋଲି କହନ୍ତି । ତେଣୁ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ପୂର୍ବରୁ କେତେକ ନିର୍ଭର ଯୋଗ୍ୟ ପରୀକ୍ଷା ସାହାଯ୍ୟରେ ରୋଗୀର ଲକ୍ଷଣ ଓ ବ୍ୟବହାର ମପା ଗଲା ପରେ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ପରେ ସେହି ପରୀକ୍ଷାଗୁଡ଼ିକ ଦିଆଯିବା ଉଚିତ । ଏହାପୁଣି ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାରର ଦିନକପରେ, ସପ୍ତାହକ ପରେ, ୧୫ଦିନ ପରେ, ମାସକପରେ, ତିନି ମାସପରେ ଏହିପରି ଥରଥର କରି ଦିଆହେବା ଦରକାର । ଏଥିରୁ ଜଣାପଡ଼ିବ ଯେ ରୋଗ କେତେଦୂର ଭଲ ହୋଇଛି ଓ ଆରୋଗ୍ୟ କେତେଦିନ ସ୍ଥାୟୀ । ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାରର ଠିକ୍ ଫଳାଫଳ କ'ଣ ସେ ବିଷୟରେ ବିଶେଷ ଜଣାନାହିଁ । ତେଣୁ ଯେକୌଣସି ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିରେ ଏହାର ନିର୍ବିଚାର ପ୍ରୟୋଗ କରି ବ୍ୟାଧି ଉପଶମ ହେଉଛି ବୋଲି କହିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । କେବଳ ନିର୍ଭରଯୋଗ୍ୟ ପରୀକ୍ଷାଦ୍ୱାରା ହିଁ ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଫଳପ୍ରଦ କି ନୁହେଁ ଜଣାପଡ଼ିବ ।

ନୂତନ ତଥ୍ୟ ନୂତନ ମତ

ଏହି ବିକୃତିର ପୁରୁଣା ନାମ ଥିଲା obsessive-compulsive neurosis, ବର୍ତ୍ତମାନ neurosis ପରିବର୍ତ୍ତେ disorder ବ୍ୟବହାର କରାଯାଇ ଏହାକୁ obsessive-compulsive disorder ବା ସଂକ୍ଷେପରେ OCD କୁହାଯାଉଛି । ଏହା ରୋଗ ନୁହେଁ, ଏକ ବ୍ୟବହାରଗତ ବିଶୃଙ୍ଖଳା । ଏପରି ବ୍ୟବହାରଗତ ସମସ୍ୟା ସମସ୍ତଙ୍କ ପାଖରେ କିଛି ନା କିଛି ପରିମାଣରେ ଦେଖାଯାଏ । ନିମ୍ନଲିଖିତ ପ୍ରକାରର ଅତ୍ୟଧିକ ପରିମାଣର ବ୍ୟବହାରଗତ ବିଶୃଙ୍ଖଳା ଆବେଶିକ ପାଗଳାମୀର ସୂଚନା ଦିଏ ।

- ଅତ୍ୟଧିକ ପରିମାଣର ଧୂଆ ଧୋଇ, ସଫାସଫି ବା ପୋଛାପୋଛି
- ଗୋଟିଏ କାମରେ ସନ୍ଦେହ କରି ବାରମ୍ବାର ପରୀକ୍ଷା ବା ତଦାରଖ କରିବା
- ଅତ୍ୟଧିକ ସନ୍ଦେହ, ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱ ଓ ପାପରୁ ଭୟ ଦ୍ୱାରା ସୃଷ୍ଟି ବିଶ୍ୱାସ୍ ଯେ କାମଟି ଠିକ ଭାବରେ କରା ନ ହୋଇ କିଛି ଦୋଷ ରହିଗଲା

- ଯୋତା ଠିକ ଭାବରେ ଯେଉଁଠି ରଖିବା କଥା ସେଠି ରଖା ହୋଇଛି କି ନାହିଁ, ବିଛଣାରେ ଠିକ ୩ଟି ତକିଆ ରହିଛି କି ନାହିଁ, ଖାଇବା ଥାଳି ବାସନର ତଳ ଥାକରେ ଅଛି କି ନାହିଁ ଇତ୍ୟାଦିକୁ ବାରମ୍ବାର ଗଣିବା, ସଜାଡ଼ିବା ଓ ପରିଖିବା .

- କୌଣସି ଜିନିଷକୁ ଫୋପାଡ଼ିଦେଲେ କାଳେ ଖରାପ ହେବ ଭାବି ଅନାବଶ୍ୟକ ଜିନିଷକୁ ସବୁ ସାଇତି କରି ରଖିବା

ଏହା ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅଦ୍ଭୁତ ବ୍ୟବହାର ସବୁ OCD ବିକୃତିଗ୍ରସ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ପାଖରେ ଦେଖିବାକୁ ମିଳେ, ଯଥା- ମୁଣ୍ଡରୁ ବସି ବସି ବାଳ ଉପାଡ଼ିବା, ନଖ କାମୁଡ଼ି କାମୁଡ଼ି ଆଙ୍ଗୁଠିକୁ କ୍ଷତବିକ୍ଷତ କରିବା, ଦୀର୍ଘ ସମୟ ଧରି ପୂଜାପୂଜି କରିବା ଇତ୍ୟାଦି ।

ଉପରେ ତାଲିକାଭୁକ୍ତ ପ୍ରତ୍ୟେକଟି ବ୍ୟବହାର ବିକୃତିର ଲକ୍ଷଣ ବୋଲି କେତେବଳେ ଜାଣିବା ? ଯେତେବେଳେ ଏହି ବ୍ୟବହାର ଗୁଡ଼ିକ ବ୍ୟକ୍ତିର ଦୈନନ୍ଦିନ ଜୀବନଯାପନରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟି କରୁଛି ଓ ପରିବାରରେ ଏପରି ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ନେଇ ଚଳିବାରେ ଅସମ୍ଭବ ମନେ ହେଉଛି, ତେବେ ବ୍ୟକ୍ତିଟି OCD ଦ୍ୱାରା ପିଡ଼ୀତ ବୋଲି ବିଚାର କରିବା ।

ବିଶୃଙ୍ଖଳା ଦେଖା ଦେବା ମାତ୍ରେ ବ୍ୟକ୍ତିକୁ OCD ବାଧିତ ବୋଲି ବିଚାର କରିବା ଠିକ ନୁହେଁ । ଏକ ମାପକାଠି ଦ୍ୱାରା ପ୍ରତ୍ୟେକ ବ୍ୟବହାରକୁ ଆକଳନ କଲେ ଓ ବ୍ୟବହାର ବିଶୃଙ୍ଖଳା ସେଇ ମାପକାଠିର ଶେଷ ସୀମାରେ ପହଞ୍ଚିଲେ, ବ୍ୟକ୍ତିର OCD ବିକୃତି ଅଛି ବୋଲି ଚିହ୍ନଟ କରିବେ । ବ୍ୟକ୍ତି ରହୁଥିବା ସମାଜରେ କେଉଁ ପ୍ରକାର ବ୍ୟବହାର ଗ୍ରହଣୀୟ ଓ କେଉଁ ପ୍ରକାର ବ୍ୟବହାର ବିଶୃଙ୍ଖଳା ସହନୀୟ ଇତ୍ୟାଦି ବିଚାରକୁ ନେଇ OCD ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବାକୁ ହେବ ।

ଆବେଶିକ ଆତପାଗଳାମୀ (OCD) ର କାରଣ

- ଜୈବିକ ଓ ଜିନ୍ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ- ସେରୋଟୋନିନ୍ ଓ ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ରାସାୟନିକ କ୍ଷରଣରେ ଅସମନ୍ୱୟତା ଏହାର କାରଣ ବୋଲି ଜଣାପଡୁଛି । ନୂତନ ଅନୁସନ୍ଧାନ ଫଳରେ ଏହାର ସଠିକ କାରଣ ଜଣାପଡ଼ିବ ।

- ବ୍ୟକ୍ତିଗତ- ପରିବାର ସଙ୍ଗେ ସମ୍ପର୍କ, ନିଜର ମାନସିକ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱ ଓ ଦ୍ୱିଧା ଓ ନିଜ ବିଷୟରେ ଭୁଲ ଧାରଣା ଇତ୍ୟାଦି ଆବେଶିକ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ ପାଇଁ ମଧ୍ୟ ଦାୟୀ ।

ଚିକିତ୍ସା : କେତେକ OCD ବିକାରଗ୍ରସ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ଔଷଧ ଦିଆଯାଏ । ଔଷଧ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ମାନସିକ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱ, ଭୟ ଓ ଭ୍ରମ ଏବଂ ଆତ୍ମଗ୍ଲାନି ଦୂର କରିବା ଲାଗି ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସା ମଧ୍ୟ ଆବଶ୍ୟକ । ପୂର୍ବରୁ ଆଲୋଚିତ 'congnitive behaviour modification' ଜଟିଳ ଆବେଗ ଓ ଆବେଶକୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଦୂର ନ କରି ପାରିଲେ ମଧ୍ୟ, ତାହାର ଫଳାଫଳକୁ ଯଥେଷ୍ଟ ପରିମାଣରେ ହ୍ରାସ କରିଥାଏ ।

ଆବେଶିକ ବିକୃତି ଯଥେଷ୍ଟ ଗୁରୁତର ହେଲେ electric shock ଦେବା କଥା ବିଚାର କରିବା ଉଚିତ । shock ଉପଯୁକ୍ତ ପଦ୍ଧତିର ପ୍ରୟୋଗ ନ କଲେ କ୍ଷତି ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଛି ।

ଦଶମ ପରିଚ୍ଛେଦ

ପାଗଳ କିଏ ?

ପାଗଳ ଓ ଆଡ଼ପାଗଳା

ସର୍ଦ୍ଦିଠାରୁ ନିମୋନିଆ ଖୁବ୍ ସାଘାଂତିକ । ସେହିପରି ପାଗଳାମୀ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ ତୁଳନାରେ ଖୁବ୍ ବେଶୀ ସାଂଘାତିକ । ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ ଗୋଟିଏ ରୋଗ ହିସାବରେ ଲୋକଙ୍କ ଆଖିରେ ପଡ଼େନାହିଁ । କିନ୍ତୁ ପାଗଳାମୀ ଗୁରୁତର ମାନସିକ ବ୍ୟାଧି ହିସାବରେ ସମସ୍ତଙ୍କ ଦୃଷ୍ଟି ଆକର୍ଷଣ କରେ । ତେଣୁ ସାଧାରଣ କଥାବାର୍ତ୍ତାରେ ଆମେ ମାନସିକ ବ୍ୟାଧି ମାନେ ପାଗଳାମୀ ବୋଲି ଧରିନେଉ । ପାଗଳାମୀଠାରୁ କମ ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିକୁ କୌଣସି ଗୁରୁତ୍ୱ ଦେଉନା ।

କିନ୍ତୁ ପାଗଳାମୀ କଣ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀଠାରୁ କେବଳ ବେଶୀ ସାଂଘାତିକ ? ଗୋଟିଏ ଦୁଇଟି ପାଗଳାମୀର ଦୃଷ୍ଟାନ୍ତ ଦିଆଯାଉ । ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ ଯେପରି କେତେଗୁଡ଼ିଏ ମାନସିକ ରୋଗକୁ ବୁଝାଏ, ପାଗଳାମୀ ସେହିପରି କେତେକ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ମାନସିକ ରୋଗ ପାଇଁ ସାମୂହିକ ସଂଜ୍ଞା । ଗୋଟିଏ ପ୍ରକାର ପାଗଳାମୀ ଭୋଗୁଥିବା ଜଣେ ଲୋକ ସବୁବେଳେ ଡାକ୍ତରଖାନାର ବାରଣ୍ଡାରେ ବୁଲୁଥାଏ ଓ ମନକୁମନ କ'ଣ କହି ହସୁଥାଏ । ଲୋକଟି ପୋଲାଣ୍ଡ ଅଧିବାସୀ । ଇଂଲଣ୍ଡର ଏକ ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ ଥାଏ । ତାକୁ ଅଟକାଇ ତା ନାଁ କଣ ବୋଲି ପଚାର । ସେ ହାତମୁହଁ ହଲେଇ ସ୍ମିତହାସ୍ୟ କରି କଣଗୁଡ଼ାଏ ପୋଲାଣ୍ଡ ଭାଷାରେ କହିବ । ପୁଣି ଚାଲିବାକୁ ଆରମ୍ଭ କରିବ । ପୋଲାଣ୍ଡ ଦେଶର ଭାଷା ଜାଣିଥିବା ଜଣେ ଡାକ୍ତରଙ୍କଠାରୁ ବୁଝିଲେ ସେ କହିବେ ଯେ ରୋଗୀ ତାର ଯୁଦ୍ଧ ଅନୁଭୂତି ବର୍ଣ୍ଣନା କରୁଅଛି । ତୁମେ ତାକୁ ଯାହା ପଚାର ସେ ତାର ଉତ୍ତର ନ ଦେଇ ଯୁଦ୍ଧରେ କିପରି ଶତ୍ରୁପକ୍ଷ ଆକ୍ରମଣ କଲେ, ସେ କେମିତି ଲୁଚିରହି ବନ୍ଧୁକ ମାରିଲା, କେମିତି ସାହସ ଓ ବୀରତ୍ୱର ଦୃଷ୍ଟାନ୍ତ ଦେଖାଇଲା- କେବଳ ଏହାହିଁ କହୁଥିବ । କିନ୍ତୁ ତାକୁ ଅଟକାଇ ଇଂରାଜୀରେ ସିଗାରେଟ୍ ଯାଚିଲେ ସାଙ୍ଗେ ସାଙ୍ଗେ ହସିକରି ହାତ ବଢ଼େଇବ ଓ ସିଗାରେଟ୍ ପାଇଲେ ସାଲ୍ୟୁଟ୍ କରି ଚାଲିଯିବ । ତାକୁ କୁହ ଖାଇବା ବେଳ ହେଲାଣି, ରୋଷେଇ ଘରୁ ଖାଇବା ଜିନିଷ ବୋହିଆଣି ବଢ଼ା ବଢ଼ି କର, ସେ ତା କରିବ । ସେ ବେଶ୍ ପରିଷ୍କାର ପରିଚ୍ଛନ୍ନ, ନିଜେ ଗାଧୋଇପାରେ,

ମୁଣ୍ଡଟି ଚିକ୍‌କଣ କରି କୁଣ୍ଡେଇଥିବ, ଦାଢ଼ି ପରିଷ୍କାର କରି କାଟିଥିବ, ଯୋତା ସବୁବେଳେ ଚକ୍ ଚକ୍ ଓ ମୁହଁରେ ହସ । ଅଥଚ ସେ ପାଞ୍ଚବର୍ଷ ହେଲା ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ ରହିଲାଣି ଓ ତା'ର ଭଲ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଖୁବ୍ କମ ।

ଆଉ ଏକ ପ୍ରକାର ପାଗଳାମୀରେ ରୋଗୀ ପ୍ରାୟ ସବୁବେଳେ ଚୁପ୍ ଚାପ୍ ହୋଇ ବସିଥାଏ । ନିଜେ ଖାଏନାହିଁ, ପରିଷ୍କାର ପରିଚ୍ଛନ୍ନ ହୁଏନାହିଁ, ପ୍ରଶ୍ନ ପଚାରିଲେ ଉତ୍ତର ଦିଏନାହିଁ । ଖାଲି ଉଦାସୀନ ଭାବରେ ଏକ ଜାଗାରେ ବସିଥାଏ । ବେଳେବେଳେ ନିଜର ଆଙ୍ଗୁଠି ସବୁ ଚୋବେଇ ଚୋବେଇ ଘା କରିପକାଏ । ଖୁର ବା ଅନ୍ୟ କୌଣସି ଦାନ୍ତୁଆ ଜିନିଷ ପାଇଲେ ନିଜ ଦେହକୁ ଖଣ୍ଡିଆ ଖାବରା କରିଦିଏ । ପୁଣି ଆଉ କେତେକ ରୋଗୀ ଅଛନ୍ତି ଯେଉଁମାନେ ସମୟେ ସମୟେ ଖୁବ୍ ଉତ୍‌ଫୁଲ୍ଲ ଓ ସମୟେ ସମୟେ ଅତ୍ୟନ୍ତ ବିଷର୍ଣ୍ଣଭାବ ଦେଖାନ୍ତି । ଉତ୍‌ଫୁଲ୍ଲ ଥିବାବେଳେ ସେମାନେ ବହୁତ କଥା କହନ୍ତି । କଥାଗୁଡ଼ାକ ଅଧିକାଂଶ ଅବାନ୍ତର; ଖୁବ୍ ପାଟିତୁଣ୍ଡ କରନ୍ତି; ଗୁଡ଼ାଏ ହସନ୍ତି ଓ ବେଳେବେଳେ ଝରକା କବାଟ ଭାଙ୍ଗି ଲୋକଙ୍କୁ ବାଡ଼ାବାଡ଼ି କରି ହିଂସ୍ରଭାବ ଦେଖାନ୍ତି ।

ପାଗଳାମୀ ତେବେ କ'ଣ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀର ସାଂଘାତିକ ରୂପ ? ନା ଏହା ଆଉ ଏକପ୍ରକାର ସାଂଘାତିକ ମାନସିକ ରୋଗ ଯାହା ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ ଠାରୁ ଅଲଗା ? ସର୍ଦ୍ଦି ଜ୍ୱର ଓ ଟାଇଫଏଡ୍ ଉଭୟଙ୍କୁ ସାଧାରଣ ଲୋକ ଜ୍ୱର ବୋଲି କହନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ସର୍ଦ୍ଦି ଜ୍ୱର ସାମାନ୍ୟ ଥଣ୍ଡା ଲାଗି ଆପେ ଆପେ ଦୁଇ ତିନି ଦିନରେ ଭଲ ହୋଇଯାଏ । ଟାଇଫଏଡ୍ ଅନ୍ତନାଳୀରେ ଘା ହେବାରୁ ହୁଏ । ଏହା ଏକ ଜଟିଳ ରୋଗ ଓ କିଛିଦିନ ତଳେ ଏହା ପାଇଁ ପ୍ରାୟ କୌଣସି ଔଷଧ ନ ଥିଲା ଏବଂ ଏଥିରୁ ଭଲ ହେବା ସବୁବେଳେ ସହଜ କଥା ନ ଥିଲା । ସେମିତି ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ ଓ ପାଗଳାମୀକୁ ସାଧାରଣତଃ ପାଗଳାମୀ କହନ୍ତି; କିନ୍ତୁ ପାଗଳାମୀ କାରଣ, ଲକ୍ଷଣ, ଚିକିତ୍ସା ଓ ସାଂଘାତିକତାରେ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ ଠାରୁ ପୃଥକ୍ । ଦୈର୍ଘ୍ୟ ଓ ପ୍ରସ୍ଥ ପରି ପାଗଳାମୀ ଓ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ ଦୁଇଟି ଭିନ୍ନ ପରିମିତି ।

ଅବଶ୍ୟ କେତେକ ମନୋବୈଜ୍ଞାନିକ ବା ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସକ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ ଓ ପାଗଳାମୀକୁ ଦୁଇଟି ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ରୋଗ ବୋଲି ଭାବନ୍ତି ନାହିଁ । ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ ଓ ପାଗଳାମୀ କେବଳ ପରିମାଣରେ ପୃଥକ୍, ଗୁଣରେ ନୁହନ୍ତି ବୋଲି ସେମାନେ କହନ୍ତି । ସେମାନଙ୍କ ମତରେ ପାଗଳାମୀର ଲକ୍ଷଣ ଗୁଡ଼ିକ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀର ଲକ୍ଷଣଠାରୁ ଆହୁରି ସାଂଘାତିକ, କାରଣ ସେଗୁଡ଼ିକ ଆହୁରି ଜଟିଳ ଓ ତାହାର ଚିକିତ୍ସା ଆହୁରି କଷ୍ଟକର । କିନ୍ତୁ ମୂଳତଃ ଉଭୟେ ସମାନ । ଫ୍ରଏଡ୍ ଏହିପ୍ରକାର ମତ ପୋଷଣ କରନ୍ତି । ଆଗରୁ କୁହାଯାଇଛି ଯେ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀରେ ରୋଗୀ ତା'ର ଯୌନବିକାଶର ପ୍ରିୟତମ ଅବସ୍ଥାକୁ ଫେରିଯାଏ । ମୁଖଗତ,

ପାୟୁଗତ ଓ ଜନନେନ୍ଦ୍ରିୟଗତ ଏ ତିନି ଅବସ୍ଥାରେ ଯୌନବିକାଶ ବିଭକ୍ତ ବୋଲି ଆଗରୁ କୁହାଯାଇଛି । ଆଡ଼ପାଗଳାମୀରେ ପାୟୁଗତ ଅବସ୍ଥା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପ୍ରତ୍ୟାବର୍ତ୍ତନ ଦେଖାଯାଏ । କିନ୍ତୁ ମୁଖଗତ ଅବସ୍ଥା, ବିଶେଷତଃ ଏହାର ପ୍ରାରମ୍ଭକାଳକୁ ରୋଗୀ ପ୍ରତ୍ୟାବର୍ତ୍ତନ କଲେ ପାଗଳାମୀ ଦେଖାଯାଏ ବୋଲି ଫ୍ରଏଡ୍‌ଙ୍କର ମତ ।

ପାଗଳାମୀ ଭିତରେ ଆସୁଥିବା ଦୁଇଟି ମୁଖ୍ୟ ରୋଗ – ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ଓ ଉତ୍‌ଫୁଲ୍ଲ-ବିଷାଦ ପାଗଳାମୀ – ବିଷୟରେ ଆଲୋଚନା କରି ଆମେ ପାଗଳାମୀ ଓ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର କି ନା ଜାଣିପାରିବା । ଏଗୁଡ଼ିକ ଗୁଣ ଓ ପରିମାଣ ଉଭୟରେ ଭିନ୍ନ ନା ମାରାତ୍ମକତା ଦୃଷ୍ଟିରୁ ହିଁ ଭିନ୍ନ ।

ଆଶ୍ରା ନାମକ ଏକ ସଂସ୍ଥା । ପାଗଳ କିଏ ଜାଣିବା ପାଇଁ ଏ ସଂସ୍ଥାର ଅଧିବାସୀମାନଙ୍କୁ ଦେଖିବା । ଅଧିବାସିନୀ ପ୍ରାୟ ୧୫୦, ସେମାନେ ନିରାଶ୍ରୟା । ରାସ୍ତା, ବଜାର ଓ ରେଳଷ୍ଟେସନରୁ ସଂଗ୍ରହ କରି ସେମାନଙ୍କୁ ଆଶ୍ରା ସଂସ୍ଥାକୁ ଅଣା ହୋଇଛି । ଡ଼ାକ୍ତରୀ ଚିକିତ୍ସା, ଖାଦ୍ୟ, ପରିଧାନ ଓ ବାସଗୃହ ଏହି ଆଶ୍ରୟ ସଂସ୍ଥାନର ମୁଖ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମ । ଏମାନଙ୍କର ରୋଗ ନାମ ବାତୁଳତା (psychosis) । ଏମାନଙ୍କ ଭିତରୁ କାହାକୁ ଆଡପାଗଳାମୀ (neurosis) ରୋଗ ହୋଇଛି ବୋଲି ଚିହ୍ନଟ କରାହେବ ନାହିଁ- ଏମାନେ ଆଡ଼ପାଗଳା ନୁହନ୍ତି ।

Psychosis ଏବଂ କ୍ଷଣସ୍ଥାୟୀ psychotic episode ପୃଥକ । ଏମାନଙ୍କ ଭିତରେ ସମସ୍ତେ ପ୍ରାୟ ଦୀର୍ଘସ୍ଥାୟୀ ପାଗଳ । ଏହାର ଅର୍ଥ ନୁହେଁ ଯେ ସେମାନଙ୍କୁ ଚିକିତ୍ସା କରିବା ଦ୍ୱାରା କେହି ଆରୋଗ୍ୟ ହେବେ ନାହିଁ । ଆଶ୍ରାରେ ପୂର୍ବରୁ ୨୦୦ ଅଧିବାସୀ ଥିଲେ । ଏବେ ୫୦ ଜଣ ଯଥେଷ୍ଟ ସୁସ୍ଥ ଅବସ୍ଥାରେ ପହଞ୍ଚି ପାରିଛନ୍ତି । ସେମାନଙ୍କୁ ଆଉ ଗୋଟିଏ ସଂସ୍ଥାକୁ ନିଆଯାଇଛି ଓ ସେମାନେ ଅର୍ଥ ଉପାର୍ଜନ ଧନ୍ଦାରେ ନିଯୁକ୍ତ । ଏମାନେ ପ୍ରାୟ ସ୍ୱାଭାବିକ ଅବସ୍ଥାକୁ ଫେରି ଆସି ପାରିଲେ । Psychosis ବା ପାଗଳାମୀକୁ ରୋଗ ନ କହିବା ଭଲ । ବରଂ ଏହା କେତେକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଲକ୍ଷଣର ପ୍ରକାଶ ।

ଗୋଟିଏ ପାର୍ଟି ଚାଲିଛି, କଲେଜ ଝିଅ ଓ ପୁଅମାନଙ୍କର । ଜଣେ ଝିଅ ହଠାତ୍ ଉଦବିଗ୍ନ ଓ ଚଞ୍ଚଳ ହୋଇ ଘର ସାରା ଦୌଡ଼ାଦୌଡ଼ି କରିବାକୁ ଲାଗିଲା, ଶୀଘ୍ର ଶୀଘ୍ର ବଡ଼ ପାଟିରେ କଥା କହୁଛି ଯାହାର କୌଣସି ଅର୍ଥ ନାହିଁ । ପ୍ରାୟ ୧୫ କି ୨୦ ମିନିଟ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଏ ବାଚାଳାମୀ ଚାଲିବା ପରେ ହଠାତ୍ ବନ୍ଦ ହୋଇଗଲା- ଯେପରି ସ୍ୱପ୍ନରୁ ଉଠିପଡ଼ିଲା, ଭୀଷଣ କ୍ଳାନ୍ତ । ସୁସ୍ଥ ହେବା ପରେ କହିଲା – "ମୋର କ'ଣ ଏମିତି ହେଲା ବୁଝି ପାରୁନାହିଁ । ମୁଁ ତ ମଦ ପିଇ ନଥିଲି, ନିଶା ଔଷଧ ଖାଇନି ।"

ଭ୍ରମ-ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ (hallucination) ହେଉଛି ବିନା କାରଣରେ ବାଚାଳମୀ । ଆଶା ସଂସ୍ଥାନରେ ରହୁଥିବା କେତେକ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକ ଏପରି ମଝିରେ ମଝିରେ ବାଚାଳ ହୁଅନ୍ତି । କାହାକୁ ଖାଲି ଗାଈ ବା ଗୋବର ଗନ୍ଧ, ଆଉ କାହାକୁ ନାନା ପ୍ରକାରର ଦୃଶ୍ୟ ବା ପିଲା କାନ୍ଦିବାର ସ୍ୱର ଶୁଣାଯାଏ ତ ଆଉ କିଏ ଗୁରୁଦେବଙ୍କ ଶୀତଳ ହାତର ସ୍ପର୍ଶ ତାହାର କପାଳରେ ଅନୁଭବ କରେ । କିନ୍ତୁ ଅକସ୍ମାତ hallucination ସାଧାରଣ ଲୋକଙ୍କର ଅନୁଭୂତିର ପରିସର ମଧ୍ୟରେ ।

ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଭ୍ରାନ୍ତ ଧାରଣା (delusion), ଅସଙ୍ଗତ କଥା କହିବା ଓ ଗୋଳମାଳିଆ ଚିନ୍ତାଧାରା (delusion and thought disorder) ପାଗଳାମୀର ଲକ୍ଷଣ । କାଟାଟୋନିଆ (catatonia) କୁ ମିଶାଇ ଏହି ତିନୋଟି ଲକ୍ଷଣ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ଭୋଗୁଥିବା ଲୋକମାନଙ୍କ ଭିତରେ ପଧାନ । ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ଏକ ପୁରାତନ ରୋଗ । ଏହାର ଲକ୍ଷଣ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ପରିଚ୍ଛେଦରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଛି । ସେହିପରି manic-depressive disorder । ଉତଫୁଲ୍ଲ-ବିଷାଦ ପାଗଳାମୀ ପରିଚ୍ଛେଦରେ ରୋଗର ବିଷଦ ବିବରଣୀ ଦିଆଯାଇଛି ।

ନୂତନ ତଥ୍ୟ ଓ ନୂତନ ମତ : ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସାଇକୋସିସ୍

ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗର ନୂତନ ନାମ 'ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ଲକ୍ଷଣ (symptoms) ବା ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିକ୍ ଉପାଖ୍ୟାନ (episode)' । ଆଧୁନିକ ମତରେ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ଲକ୍ଷଣ ଯଥା ପ୍ରଳାପ (delirium), ଭ୍ରମ-ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ଦ୍ୱି-ପ୍ରାନ୍ତୀୟ ବିକାର (hallucination), ଭ୍ରାନ୍ତ ଧାରଣା (delusion) ଇତ୍ୟାଦି ଲକ୍ଷଣ ମାନସିକ ରୋଗ ନଥାଇ ମଧ୍ୟ ସମୟେ ସମୟେ ଦେଖାଯାଏ ।

ସେହିପରି ଉତ୍‌ଫୁଲ୍ଲ- ବିଷାଦ ପାଗଳାମି (manic depressie disorder) ର ନୂତନ ନାମ (bipolar disorder) ଭାବ-ବିକୃତି (mood disorder) । ଉତଫୁଲ୍ଲ ଓ ବିଷାଦ (mania and depression) ଲକ୍ଷଣ ମାନସିକ ରୋଗ ନ ହୋଇପାରେ- ଔଷଧ, ନିଶା ଓ ମାଦକ ଦ୍ରବ୍ୟ ସେବନ, ଗର୍ଭ ଅବସ୍ଥାରେ ଓ ସଦ୍ୟ ପ୍ରସବ ନାରୀଙ୍କର ଏପରି ଅବସ୍ଥା ପରିଲକ୍ଷିତ ହୁଏ । ଜୀବନର ସାମ୍ପ୍ରତିକ ସମସ୍ୟାର ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଉତଫୁଲ୍ଲ କିମ୍ବା ବିଷାଦ ଅବସ୍ଥାର କାରଣ ହୋଇପାରେ- ଏହା ତ ଜଣାଶୁଣା କଥା । ମୋଟାମୋଟି କହିବାକୁ ଗଲେ ପାଗଳାମୀ ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ରୋଗ ନୁହେଁ । ରୋଗ ହିସାବରେ ଏହାର ଚିକିତ୍ସା ନ କରି ବରଂ ପରିସ୍ଫୁଟ ଲକ୍ଷଣର ଚିକିତ୍ସା କରିବା । ଏହା ହିଁ ନୂତନ ଆଭିମୁଖ୍ୟ ।

ଯଦି ବିଭିନ୍ନ ଲକ୍ଷଣ ବା ସେମାନଙ୍କର ସମଷ୍ଟିକୁ ବିଚାର କରି ଲୋକଟିର ସ୍ୱାଭାବିକ ବା ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଅବସ୍ଥା ବିଶେଷଜ୍ଞମାନେ ସ୍ଥିର କରିବେ, ତେବେ ସମାଜ ଓ ସଂସ୍କୃତିର ପରିପ୍ରେକ୍ଷୀ ବିଚାର କରିବା ଉଚିତ ।

ଗ୍ରାମରେ ମହୋତ୍ସବ । ଢ଼ୋଲ, ମୃଦଙ୍ଗ ଓ କୋଳାହଳ ଶୁଣାଯାଉଛି, ହଠାତ୍ ଜଣେ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକ ଘରୁ ବାହାରି ଆସି ମେଳଣରେ ଉଦ୍ଦାମ ନୃତ୍ୟ କରି ପ୍ରଳାପ କରୁଛନ୍ତି । ମୋତେ ଅମୁକ ଘରୁ ଛେନା ଆଣି ଦିଅ, ଅମୁକ ବୋହୁର ପାଟ ଶାଢ଼ୀ ପିନ୍ଧିବାକୁ ଦିଅ ଇତ୍ୟାଦି ପାଗଳ ପରି ବ୍ୟବହାର କରିଲେ । ସମସ୍ତେ ତାଙ୍କୁ ଶାନ୍ତ କରିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କଲେ । ମା', ମା' ସବୁ ତ ତୋହାର, ସବୁ ଯୋଗାଇ ଦେବୁ – ତୁ ଯାହା ଚାହୁଁଚୁ । ଆମ ଉପରେ ଆଉ ରାଗିବୁ ନାହିଁ । ଏଥର ଯେଉଁଠାରୁ ଆସିଥିଲୁ, ସେହିଠାକୁ ଫେରିଯା । ଅତ୍ୟନ୍ତ ଉଚ୍ଚାଟନର ଲକ୍ଷଣ ନିଶ୍ଚୟ mania – ଚିକିତ୍ସା ବିଜ୍ଞାନ ପୁସ୍ତକ ଅନୁଯାୟୀ । କିନ୍ତୁ ସେ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକ କ'ଣ ମାନସିକ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ?

ସ୍ପେନ ଦେଶର କଥା । ଜଣେ ପଙ୍ଗୁ, ଚାଲିପାରେ ନାହିଁ । କଷ୍ଟରେ ଜୀବନ ବିତାଉଛି । ରାତିରେ ଗୋଟିଏ ନାଡ଼ି ବନ୍ଧରେ ଶୋଇଛି । ହଠାତ୍ ଦେଖିଲା ତା ସାମନାରେ 'Mary' ଆବିର୍ଭୂତ । Mary ଆଶୀର୍ବାଦ କଲେ ଓ ତାର ଗୋଡ଼ ଉପରେ ହାତ ବୁଲାଇ ଦେଲେ । ସକାଳୁ ଉଠିବା ମାତ୍ରେ ସେ ଦେଖିଲେ ତାଙ୍କର ଗୋଡ଼ ସିଧା ହୋଇଯାଇଛି । ସେ ଏପରି ଘଟଣା ଆଖପାଖ ଗ୍ରାମବାସୀଙ୍କୁ କହିଲେ । କିଛି ଦିନ ଭିତରେ ଠିକ୍ ସେହି ସ୍ଥାନରେ ନାଡ଼ିବନ୍ଧ ଉପରେ ଗୋଟିଏ ବିରାଟ ଗୀର୍ଜା ତୋଳା ହେଲା । ମା ମେରୀଙ୍କ ମୂର୍ତ୍ତି ସେଠାରେ ସ୍ଥାପନ ହେଲା । ଏବେ ତାହା ଏକ ତୀର୍ଥସ୍ଥାନରେ ପରିଣତ । ଏହି ପ୍ରଚଳିତ କିମ୍ବଦନ୍ତୀ ଶୁଣି ପର୍ଯ୍ୟଟକମାନେ ତ କେବେହେଲେ ସନ୍ଦେହ କରନ୍ତି ନାହିଁ ଯେ ପଙ୍ଗୁ ଲୋକଟି ମାନସିକ ରୋଗୀ- ଚିକିତ୍ସା ବିଜ୍ଞାନ ଅନୁସାରେ ଏହା hallucinationର ଲକ୍ଷଣ ମାତ୍ର । ପ୍ରକୃତରେ ସେ ପଙ୍ଗୁ । ପ୍ରକୃତରେ ମା mary ତା ଶରୀର ସ୍ପର୍ଶ କରିଥିଲେ ବୋଲି ଲୋକଟିର ଦୃଢ଼ ବିଶ୍ୱାସ ।

ଅସ୍ୱାବାଭିକ ଚିନ୍ତା ଓ କଳ୍ପନା psychosis ର ଲକ୍ଷଣ । ଅଥଚ ପ୍ରାୟ ଆମ ସମସ୍ତଙ୍କର ଜୀବନରେ ଏପରି ଅନୁଭୂତି କେବେ କେବେ ହୋଇଛି । ଚିକିତ୍ସକ ଏହାକୁ ବେଳେବେଳେ ରୋଗ ବୋଲି ଚିହ୍ନଟ କରନ୍ତି ? ରୋଗର ସଂଜ୍ଞା କ'ଣ ? ମୁଁ ଯାହା ଦେଖୁଛି, ଶୁଣୁଛି ବା ଭାବୁଛି ତାହାର ଉତ୍ପତ୍ତି ବାହାର ଦୁନିଆ ନା ମୋ ମନ ଭିତରେ ? ଜଣେ ପାରାନୋଇଆ ରୋଗୀ ଦେଖୁଛି ଯେ ତା ମାଉସୀ ତା ପାଖକୁ କାଉ ପଠାଉଛି । କାଉ କା' କା' କରି ଅମଙ୍ଗଳ କରୁଛି । ଆଉ ଜଣେ ସ୍ୱର ଶୁଣୁଛି ଯେ ବଡ଼ ନଣନ୍ଦ ତାହାର ପିଲାମାନଙ୍କ ଅମଙ୍ଗଳ କଥା ବାରମ୍ବାର କହୁଛନ୍ତି ।

ଏହା ସବୁ ରୋଗର ଅବସ୍ଥା; ସାଧାରଣ ଲୋକର ଭାବନା କି ଚିନ୍ତା ନୁହେଁ - ସେ ପୃଥକ କରିପାରୁନି କେଉଁଟା ବାହାରୁ ଓ କେଉଁଟ୍ା ଭିତରୁ ଆସୁଛି । ରୋଗୀ ତେବେ କିପରି ନିଜକୁ ଆୟତ୍ତ କରୁଛି ? ତା'କୁ ଚିକିତ୍ସକ ଶିଖାଉଛନ୍ତି- ତୁମେ ଯେତେବେଳେ ସ୍ୱର ଶୁଣୁଛ, ନିଜକୁ କହ- 'ହେ ଏଗୁଡ଼ାକ ମୋ ମନ ଭିତରୁ ଆସୁଛି, ବାହାରୁ ଆସୁନି'

ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ, Bipolar ରୋଗ ସାଧାରଣତଃ psychosis ଭିତରେ ପଧାନ । କିନ୍ତୁ ଗୁରୁତର ବିଷାଦ ଓ ଆବେଗିକ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀର ଗୁରୁତର ଅବସ୍ଥାକୁ ସମ୍ପ୍ରତି psychosisରେ ଗଣା ହେଲାଣି । Mania ବା ଉଦ୍ଦାମ ଉତଫୁଲ୍ଲ ଅବସ୍ଥା ନିଃସନ୍ଦେହରେ psychosis ।

ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଶାରୀରିକ ରୋଗ ବା ଅବସ୍ଥା କାରଣରୁ ଏ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଏ କି ନାହିଁ ? Psychosis ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଉଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଏହାର ମୂଳ କାରଣ ମାନସିକ ନୁହେଁ । Delirium ଓ hallucination, ଏପରିକି delusion, mania ଓ depressionର ନିମ୍ନଲିଖିତ କେତୋଟି କାରଣ : ନିଦ୍ରାର ଅଭାବ, ପ୍ରିୟଜନଙ୍କ ବିୟୋଗ, ସବୁବେଳେ ତାଙ୍କରି କଥା ମନେ ପଡ଼ିବା; ବିରହବିଚ୍ଛେଦ, ଔଷଧ ବା କ୍ୟାନସର୍ ପାଇଁ କେମୋ-ଥେରାପିର ପାର୍ଶ୍ୱ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା, ମାଦକ ଦ୍ରବ୍ୟ ସେବନ, ନିର୍ଜନତା, ଘରେ ବହୁଦିନ ଏକୁଟିଆ ରହିବା ଇତ୍ୟାଦି

ଶେଷକଥା

ଶେଷକୁ ୪ଟି ବିଷୟରେ ଆଲୋଚନା କରିବା ।

୧) ହିଂସାମୂଳକ କାର୍ଯ୍ୟ ଯେ କରୁଛି ତାର କ'ଣ ମୁଣ୍ଡ ଖରାପ ?

(୨) ଶିଶୁ ଓ କିଶୋର ଅବସ୍ଥାରେ ନିର୍ଯ୍ୟାତିତ ହୋଇଥିଲେ ତାହାର କି ପ୍ରକାର ମନ୍ଦ ପ୍ରଭାବ ପଡ଼େ ?

(୩) ନାରୀ ଧର୍ଷଣର ଫଳ କ'ଣ ?

(୪) ଦାରିଦ୍ର୍ୟର ମନ ଉପରେ ପ୍ରଭାବ କ'ଣ ?

୧. **ହିଂସାମୂଳକ କାର୍ଯ୍ୟ** - ନିର୍ଦ୍ଦୟ ଭାବେ ବାଡ଼ିଆ ବାଡ଼ି, ଏପରିକି ହତ୍ୟା କରିବା, ନାରୀ ଧର୍ଷଣ, ବଧୂ ନିର୍ଯ୍ୟାତନା ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ହିଂସାତ୍ମକ କାର୍ଯ୍ୟ ବିଷୟ ସବୁଦିନ

ଖବର କାଗଜ ଓ ମେଡ଼ିଆରେ ବାହାରୁଛି । ଆମର ସାଧାରଣ ପରିବାର ଭିତରେ ମଧ୍ୟ ଏପରି କାର୍ଯ୍ୟ ବିରଳ ନୁହେଁ । ସେଦିନ ଅମୂକ ଗ୍ରାମରେ ଦଳେ ଲୋକ ଗୋଟିଏ ଦଳିତ ପରିବାରକୁ ନିର୍ଯ୍ୟାତିତ କରି ଘରେ ନିଆଁ ଲଗାଇ ଦେଲେ । ହାଟରେ କାଲି ଜଣେ ଲୋକ ଛୁରା ଭୂଷି ୪ଜଣଙ୍କୁ ମାରି ଦେଲା । ତାହାକୁ ଜାଣିଥିବା ଲୋକ କହନ୍ତି ସେ ଅତି ଭଲ ମଣିଷ, ଏପରି କାମ କରିବ ବୋଲି କେହି ବିଶ୍ୱାସ କରିବେ ନାହିଁ । କଟକ ପାଖରେ ଗ୍ରାମ ରାସ୍ତାରେ ଦୁଇଜଣ ଦଶମ ଶ୍ରେଣୀ ଛାତ୍ରୀଙ୍କୁ ସାଇକେଲରୁ ତଳେ ପକାଇ ଦେଇ ଜଣେ ଯୁବକ ଧର୍ଷଣ କରିବା ଖବର ଉତ୍ତେଜନା ସୃଷ୍ଟି କରିଛି । ସେ ଯୁବକଟି ଗୋଟିଏ କ୍ଷମତାଶାଳୀ ପରିବାରର । ପ୍ରଶ୍ନ ଉଠେ- ସେ ଲୋକର ରୁଗ୍‌ଣ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ କି ? ସେମାନେ ପାଗଳ କି ? ନା ଆମ ପରି ସାଧାରଣ ଲୋକ ?

ଅନ୍ୟ ଏକ ପ୍ରକାରର ହିଂସ୍ରତା ଆତ୍ମଘାତୀ ବ୍ୟବହାର ଯାହାକି ଆତ୍ମହତ୍ୟାରେ ସମାପ୍ତ ହୁଏ । ନିଜର ସ୍ତ୍ରୀ ଓ ପିଲାଙ୍କୁ ଗୁଳି କରି ନିଜେ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କଲେ ଜଣେ ବ୍ୟାଙ୍କ ଅଫିସର । ବିବାହିତ ସ୍ତ୍ରୀ ସ୍ୱାମୀକୁ ଛାଡ଼ି ବାପଘରେ ରହିବାରୁ ୬ ମାସ ପରେ ସ୍ୱାମୀ ଶ୍ୱଶୁର ଘରେ ପହଞ୍ଚି ସ୍ତ୍ରୀଙ୍କ ସମେତ ଶ୍ୱଶୁର ଶାଶୁ ଦୁଇଜଣଙ୍କୁ ହତ୍ୟା କରି ନିଜେ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କଲେ ।

ମୁଁ ଏ ଖବର ପଢ଼ିଲେ ଭାବେ- ଆହା ! ସେ ଲୋକଟି କେତେବଡ଼ ମାନସିକ ଆଘାତ ପାଇଥିବ । ବହୁଦିନ ଧରି ତାହାର ମନ ଭିତରେ କ୍ରୋଧ, ବିଷାଦ ଓ ଚରମ ହତାଶା ଜମି ଜମି ଏହିପରି ଅମାନୁଷିକ କାର୍ଯ୍ୟରେ ତାହାକୁ ପ୍ରେରିତ କରିଥିବ । ତାହାର କ'ଣ କେହି ସାଙ୍ଗସାଥୀ ନଥିଲେ ଯାହାଙ୍କୁ ସେ ମନ ଖୋଲି ନିଜର ଭାବନା କହି ପାରି ନଥିବ ? ନା, ସେମାନେ କିଛିଟା ଆଭାସ ପାଇଥିଲେ ବି ତାହାକୁ ସାହାଯ୍ୟ କରି ନଥିବେ, ଅବହେଳା କରିଥିବେ ? ଅବଶ୍ୟ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ, ମାନିଆ ଓ ଗୁରୁତର ବିଷାଦ ହିଂସାମୂଳକ କାର୍ଯ୍ୟକୁ ପ୍ରଶୟ ଦିଏ । କିନ୍ତୁ ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବୋଧହୁଏ ସାଧାରଣ ଲୋକ ଅବସ୍ଥା ଚକ୍ରରେ ପଡ଼ି ନିଜକୁ ଓ ପରଲୋକଙ୍କୁ ଆହତ କରେ । କଥା ଅଛି ମଣିଷ ଅବସ୍ଥାର ଦାସ ।

୨. **ନିର୍ଯ୍ୟାତନା (Abuse)**- ଶିଶୁ ଓ କିଶୋର ଅବସ୍ଥାରେ ନିର୍ଯ୍ୟାତନା ଭୋଗିବା ବହୁତ ପିଲାଙ୍କ ଜୀବନରେ ଘଟେ । ନିର୍ଯ୍ୟାତନା ମୋଟାମୋଟି ୪ ପ୍ରକାରର : ଅନାଦର ଓ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଅବହେଳା; ଶାରୀରିକ କଷ୍ଟ ଦେବା; ଜାଣିଶୁଣି ମାନସିକ ଯାତନା ଦେବା ଓ ଯୌନ ନିର୍ଯ୍ୟାତନା ।

ଏବେ ଖବରକାଗଜରେ ବାହାରିଥିବା ଅବହେଳା ସମ୍ବାଦ : "ପରିବାରରେ ଦୁଇଟି ଝିଅ ଓ ଗୋଟିଏ ପୁଅ । ସମସ୍ତଙ୍କ ବୟସ ୪ ବର୍ଷ ତଳକୁ । ଶେଷ ଝିଅ ଦୁଇଟି ଯମକ, ବୟସ ୨ ବର୍ଷ । ହଠାତ୍ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ଡ଼ାକିଛନ୍ତି ତାଙ୍କ ବାପା- ଝିଅ ଜଣଙ୍କର ନିଶ୍ୱାସ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଉଛି । ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ଲୋକ ଦେଖିଲେ ଦୁଇଟି ଯାକ ଝିଅ ଅତ୍ୟନ୍ତ ରୁଗ୍ଣ, ଅନାହାର ଯୋଗୁ ଦେହ ଶୁଖି ଯାଇଛି, ଦେହ ସାରା ଘାଆ । ଜଣକର ନିଶ୍ୱାସ ବନ୍ଦ, ଆର ଜଣକ ସୁକୁ ସୁକୁ ହେଉଛି ଅଥଚ ପୁଅଟି ବେଶ୍ ହୃଷ୍ଟପୁଷ୍ଟ, ଖୁସିରେ ଘର ସାରା ଦୌଡ଼ାଦୌଡ଼ି କରୁଛି । ଘରେ ରେଫ୍ରିଜରେଟର, ତା ଭିତରେ ଖାଦ୍ୟ ପଦାର୍ଥ ଭରି ରହିଛି । ଝିଅ ଦୁଇଜଣ ଗୋଟେ ଛୋଟ ବଖରାରେ ଶୁଅନ୍ତି, ପୁଅ ବାପାମାଆଙ୍କ ପାଖରେ ଶୁଏ । ଝିଅ ଦୁଇଜଣଙ୍କୁ ଡ଼ାକ୍ତରଖାନା ନେବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଆମ୍ବୁଲାନ୍ସ ଲୋକେ ପୋଲିସକୁ ଖବର ଦେଲେ, ମର୍ଡର କେସ୍ ସନ୍ଦେହ କରି । ଜଣେ ଝିଅ ତ ମରି ଯାଇଥିଲା, ଅନ୍ୟଟିକୁ ଡ଼ାକ୍ତର ବଞ୍ଚେଇବା ଚେଷ୍ଟାରେ ଅଛନ୍ତି" ।

ଏପରି ଦେଖି ପୋଲିସ୍ କେସ୍ କଲା ଅତ୍ୟନ୍ତ ଅବହେଳା, ଶାରୀରିକ ନିର୍ଯ୍ୟାତନା ଓ ଭୋକ ଉପାସରେ ରହି ଝିଅଟିର ମୃତ୍ୟୁ ଓ ଅନ୍ୟ ଝିଅଟିର ମୁମୂର୍ଷୁ ଅବସ୍ଥା । ଆମ ସମାଜରେ ପୁଅକୁ ଆଦର ଓ ଝିଅକୁ ଅନାଦର ଓ ଅବହେଳା କରିବା ଅଜଣା ନୁହେଁ । ଏ ପ୍ରକାର ମନୋଭାବର ଚରମ ପରିଣତି ଝିଅଙ୍କୁ ହତ୍ୟା କରିବା । ବହୁବାର ସମ୍ବାଦ ପତ୍ରରେ ଏପରି ବିଷୟ ବାହାରେ । ସାହି ପଡ଼ିଶାରେ ମଧ୍ୟ ଏପରି ଘଟଣା ଘଟିବାର ଆମେ ଜାଣୁ । ଏହାର ପ୍ରତିକାର କ'ଣ ? ପ୍ରତ୍ୟେକ ପରିବାରରେ ଏହା ବନ୍ଦ କରିବା ପାଇଁ ଆମମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ସଚେତନତା ଆଣିବା । ସାହି ପଡ଼ିଶା ଯଦି ଦେଖିଲେ ଯେ ଜଣକ ଘରେ ଝିଅ ଜନ୍ମ ହେବା ପରେ କେବଳ ଯେ ଦୁଃଖ ଅନୁତାପ ହେଉନି ବରଂ ପିଲାଟି ଦିନୁ ଝିଅଟିକୁ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଅବହେଳା କରାଯାଉଛି, ସେମାନଙ୍କର କ'ଣ ସେଠାରେ କିଛି କରିବାର ନାହିଁ ?

୩. **ଯୌନ ନିର୍ଯ୍ୟାତନା-** ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦିନ ଆମ ଖବର କାଗଜରେ ଏ ବିଷୟରେ ବାହାରୁଛି । ଦିଲ୍ଲୀ ବସ୍ ଭିତରେ ଯୁବତୀଙ୍କୁ ଧର୍ଷଣ କରି ମାରିଦେବା ସମ୍ବାଦ ଦେଶ ସାରା ପ୍ରଚାରିତ ହେଲା ପରେ ବହୁତ ଆନ୍ଦୋଳନ ହେଲା ଓ ସ୍ଲୋଗାନ୍ ଓ ଶୋଭାଯାତ୍ରା ଫଟୋ ବାହାରିଲା । କିନ୍ତୁ ୬୭% କ୍ଷେତ୍ରରେ ବାଳିକା ଓ ଯୁବତୀ ଧର୍ଷଣ ପାଇଁ ଚିହ୍ନାଜଣା ଲୋକ ଓ ବନ୍ଧୁବାନ୍ଧବମାନେ ଦାୟୀ । କେବଳ ସ୍ଲୋଗାନ ଓ ଶୋଭାଯାତ୍ରା ବା କୋର୍ଟରେ ଗୋଟିଏ ଦୁଇଟି କେସ୍ କରିଦେଲେ ଏହାର ପ୍ରତିରୋଧ ହେବ

ନାହିଁ । ପରିବାରରେ ଆମେ ସମସ୍ତେ ଏହି ଅମାନୁଷିକ ବ୍ୟବହାର କରିବାର ମନୋବୃତ୍ତିକୁ ମାରିଦେବା ଆବଶ୍ୟକ । ଏହାଁକୁ ବନ୍ଦ କରିବା ପାଇଁ ସମାଜକୁ ସଚେତନ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ । ଝିଅମାନଙ୍କୁ ନିର୍ଭୟ ଦେବା ଯେ ଏପରି କୌଣସି ସନ୍ଦେହଜନକ ବ୍ୟବହାରକୁ ସହି ନ ଯାଇ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ପ୍ରଘଟ କରିବା । ଯାହାକୁ ଅତ୍ୟାଚାର କରାଯାଇଛି ସେ ଦୋଷୀ ନୁହେଁ ବରଂ ଯେ କରିଛି ସେ ଦୋଷୀ । ଆମ ସମାଜରେ ଝିଅ କେତେ ଲୋକଙ୍କୁ କକା, ମାମୁଁ ବୋଲି ଡ଼ାକେ, ସେମାନଙ୍କ ଚ଼ରିତ୍ରକୁ ସନ୍ଦେହ କରିବା ପାଇଁ ଝିଅର ସାହାସ ହୁଏ ନାହିଁ । ବରଂ ଚୁପ୍‌ଚାପ୍ ରହିବା ହେତୁ ଏ ଘୃଣ୍ୟ ବ୍ୟବହାରକୁ ଆମେ ପ୍ରଶୟ ଦେଉଛେ । ଶିକ୍ଷା ଓ ସଚେତନତା ଦ୍ୱାରା ଏହା ବନ୍ଦ ହୋଇପାରିବ ।

ନିର୍ଯ୍ୟାତନା ଓ ଅବହେଳାର ଶାରୀରିକ ଓ ମାନସିକ ଫଳ : ଏବେ ଗବେଷଣାରୁ ଜଣାଯାଉଛି ଯେ ପିଲାଦିନୁ ନିର୍ଯ୍ୟାତନା ଭୋଗ କରିଥିବା ପିଲାଙ୍କ ମସ୍ତିଷ୍କରେ ସ୍ନାୟବିକ ପରିବର୍ତ୍ତନର ଚିହ୍ନ ରହିଯାଏ । ମସ୍ତିଷ୍କର ବାମ ଭାଗଟି କ୍ଷୁଦ୍ର ଓ ଦୁର୍ବଳ ହେବା ଯୋଗୁଁ ଗଭୀର ବିଷାଦ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ବୃଦ୍ଧି ପାଏ । ଲିମ୍ବିକ୍ ସିଷ୍ଟମ୍‌ର କ୍ଷତ ଯୋଗୁଁ ଆତଙ୍କ ଓ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଉତ୍କଣ୍ଠା, ହିମୋକ୍ୟାମ୍ପସ୍‌ର ବୃଦ୍ଧି କମ ଯୋଗୁଁ ସ୍ମରଣ ଶକ୍ତିର ହ୍ରାସ ଏବଂ ମସ୍ତିଷ୍କର ବାମ ଓ ଡ଼ାହାଣ ଭାଗକୁ ସଂଯୁକ୍ତ କରୁଥିବା ସ୍ନାୟୁମଣ୍ଡଳ ଦୁର୍ବଳ ହେବା ଯୋଗୁଁ ଅନ୍ୟମନସ୍କତା (attention deficit) ଦେଖାଯାଏ । ଫଳରେ ପଢ଼ାପଢ଼ି ଓ ବିଦ୍ୟାଳୟ କୃତି ହ୍ରାସ ପାଏ ।

୪. **ଦାରିଦ୍ର୍ୟର ଅନେକ କୁଫଳ :** ଦରିଦ୍ର ପରିବାରରେ ବଢ଼ୁଥିବା ପିଲାଙ୍କ ଠାରେ ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ବୁଦ୍ଧିଗତ କ୍ଷୟକ୍ଷତି ପରିଲକ୍ଷିତ ହୁଏ । ସେମାନଙ୍କର ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଚାପଜନିତ 'କର୍ଟିସଲ' କ୍ଷରଣ ଅଧିକ ହୁଏ । ଗବେଷଣାରୁ ଜଣାଗଲାଣି ଯେ ଏହା ପିଲାର ପାଠ ପଢ଼ିବାର ଅସାମର୍ଥ୍ୟର ଏକ ପ୍ରଧାନ କାରଣ । ପୂର୍ବରୁ ଆମର ଯେଉଁ ଧାରଣା ଥିଲା ଯେ ଗରିବ ପିଲାମାନେ ନିର୍ବୋଧ, ତେଣୁ ସେମାନେ ସ୍କୁଲରେ ଭଲ କରୁନଥିବେ, ତାହାର ପ୍ରଧାନ କାରଣ ହେଉଛି ମସ୍ତିଷ୍କରେ 'କର୍ଟିସଲ' କ୍ଷରଣ । ଏହାର ଅର୍ଥ ନୁହେଁ ଯେ ସବୁ ଦରିଦ୍ର ପିଲା ପାଠ ପଢ଼ାରେ ଅସମର୍ଥ୍ୟ । କିନ୍ତୁ ଯେଉଁମାନେ ଅପେକ୍ଷାକୃତ ଅସମର୍ଥ, ସେମାନଙ୍କର ସାମାଜିକ ଓ ପୁଷ୍ଟିଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟର ଅଭାବ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଦାରିଦ୍ର୍ୟର ଚାପ ହେତୁ ମସ୍ତିଷ୍କଗତ କାରଣ ମଧ୍ୟ ରହିଛି ବୋଲି ମାନିବାକୁ ହେବ ।

PTSD (ନିଦାରୁଣ ମାନସିକ ଆଘାତ) ଭୟଙ୍କର ଚାପ ସୃଷ୍ଟି କରେ- ଏ ବିଷୟ ଆଗରୁ ଲେଖା ହୋଇଛି । ଦାରିଦ୍ର୍ୟ ଯୋଗୁ ହଠାତ୍ ମାନସିକ distress ଦେଖାଯାଏନା । କିନ୍ତୁ କ୍ରମାଗତ ଦାରିଦ୍ର୍ୟ ଯୋଗୁ ପିଲା ଓ ବୟସ୍କ ଲୋକ ମାନସିକ ଚାପର ସମସ୍ତ କୁଫଳ ଭୋଗ କରନ୍ତି ।

ଦାରିଦ୍ର୍ୟ ଦୂରୀକରଣକୁ ସରକାରଙ୍କ ତାଲିକାରେ ଶୀର୍ଷ ସ୍ଥାନ ଦେବା ଉଚିତ । ତାହା ହେଲେ ଲୋକମାନଙ୍କର ଶାରୀରିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ଉନ୍ନତି ହେବ, ସେମାନଙ୍କର ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବୃଦ୍ଧି ହେବ ଓ ସେମାନେ ଯଥାସାଧ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟ କରି ଜୀବିକା ଅର୍ଜନ କରିପାରିବେ । ଦେଶର ଆର୍ଥିକ ସମୃଦ୍ଧି ଦେଶର ବେଶୀ ଭାଗ ଲୋକ ଉପଭୋଗ କରି ପାରିବେ ।

ଅସୁସ୍ଥ ମନ ବା ଦେହ ଉପରେ ଆମେ ଯଥେଷ୍ଟ ନଜର ଦେଉଛୁ । କିନ୍ତୁ ତାହା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ବର୍ତ୍ତମାନ 'wellness' (ହିତକାରୀ ଅବସ୍ଥା) ସୃଷ୍ଟି କରିବା ଉପରେ ଜୋର ଦିଆ ହେଉଛି । ତମାଖୁ ଓ ମାଦକ ଦ୍ରବ୍ୟର ବ୍ୟବହାର ହିତକାରକ ନୁହେଁ । ପୁଷ୍ଟିକର ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବା, ପରିବେଶ ପରିଷ୍କାର ରଖିବା ଓ ନିୟମିତ ବ୍ୟାୟାମ କରିବା ଉଭୟ ଦେହ ଓ ମନ ପାଇଁ ହିତକର । ଲୋଭ ଓ କ୍ରୋଧକୁ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ କମାଇବା ଭଲ । ଏବେ ଅନେକ ଲୋକ ଯୋଗ ଓ ଆସନ କରିବା ହେତୁ ମାନସିକ ଶାନ୍ତି ପାଉଛନ୍ତି । ସ୍ନେହ ଓ କରୁଣାକୁ ନିଜ ହୃଦୟ ଭିତରେ ସ୍ଥାନ ଦେଲେଣି । ଆମ ମନ ଭିତରେ ଥିବା ମଙ୍ଗଳମୟ ଭାବନାକୁ ଦୈନନ୍ଦିନ ଆଚାର ବ୍ୟବହାରରେ ପରିସ୍ଫୁଟ କରିବା ପାଇଁ ଡ଼ାକ୍ତର, ବିଶେଷଜ୍ଞ ଓ ଧର୍ମଗୁରୁ ହିଁ କହନ୍ତି । ହିତକର ଜୀବନ ଯାପନ ଆମ ସମସ୍ତଙ୍କର ଲକ୍ଷ୍ୟ । ସୁଖର କଥା ଯେ, ଆମ ଭିତରୁ ବେଶ୍ କିଛି ଲୋକ ସାତ୍ତ୍ୱିକ ଭାବନା ଅଭ୍ୟାସ କରିବା ପାଇଁ ଯତ୍ନ ନେଲେଣି । ଅଭ୍ୟାସ ବଳରେ ସବୁକିଛି ହୋଇପାରିବ ।

ଏକାଦଶ ପରିଚ୍ଛେଦ

ବିଷାଦ (Depression)

ଏମିତି କିଏ ଅଛି ଯାହାର ମନ ଖରାପ ହୁଏ ନାହିଁ । କାଶ ସର୍ଦ୍ଦି ହେଲା ପରି ଆମେ ସମସ୍ତେ ବେଳେ ବେଳେ ମନ ଖରାପ କରୁ, କାନ୍ଦି ପକାଉ, କିଛି ଭଲ ଲାଗୁନି ବୋଲି କହି ଖାଇବା ପିଇବା କମାଇ ଦେଉ । ଦୁଃଖ କଥା ଭାବି ଭାବି ରାତି ସାରା ନିଦ ହୁଏ ନାହିଁ । ଏହା କିନ୍ତୁ କ୍ଷଣସ୍ଥାୟୀ । ଆମେ ଏଭଳି ମନ ଖରାପ ଅବସ୍ଥାରୁ ବାହାରି ଆସୁ । ସାଙ୍ଗସାଥୀମାନଙ୍କୁ ମନକଥା କହି ମନକୁ ହାଲକା କରୁ । କିଏ କିଏ ଗୀତ ବୋଲନ୍ତି, ଗୀତ ଶୁଣନ୍ତି; କିଏ କବିତା ଲେଖନ୍ତି ।

କିନ୍ତୁ ଗୁରୁତର ବିଷୋଦରୋଗ ମଣିଷକୁ ଅକାମୀ କରିଦିଏ । ଏହା କେବଳ ରୋଗୀର ଜୀବନକୁ ବିଶୃଙ୍ଖଳିତ କରେ ନାହିଁ ବରଂ ତାର ପରିବାର ପାଇଁ ଚିନ୍ତାର ବିଷୟ ପାଲଟି ଯାଏ । ଶତକଡ଼ା ୧୦ ଭାଗ ମହିଳା ଓ ୬ ଭାଗ ପୁରୁଷ ଗୁରୁତର ବିଷାଦ ଦ୍ୱାରା ପୀଡ଼ିତ ହୁଅନ୍ତି । ଏହାର ଲକ୍ଷଣ ତଳେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଛି ।

ବିଷାଦରୋଗୀ କୁନି (କଳ୍ପିତ ନାମ): ପୁରୀ ମନ୍ଦିର ପାଖେ ପୁରୁଣା ଘର । ଦିନ ୪ଟା । ଘର ଭିତରେ ଗୋଟିଏ କୋଠରୀରେ କାନ୍ଥ ଆଡ଼କୁ ମୁହଁ କରି ଖଟ ଉପରେ ଶୋଇଛନ୍ତି କୁନି । ଖଟରେ ନାନା ପ୍ରକାର ଲୁଗାପଟା ଜମା ହୋଇଛି । କିନ୍ତୁ ସେ ସବୁକୁ ଆଡ଼େଇ ଦେଇ କୁନି ଶୋଇଛନ୍ତି- ପ୍ରକୃତରେ ନିଦରେ ନୁହେଁ ।

ରଘୁ ଭାଇ କହିଲେ- "ଶୁଣୁଛ, ଦେଖ କିଏ ସବୁ ଆସିଛନ୍ତି- ମୁନୁ ଓ କନକ" । କୁନି ଶୁଣି ନଶୁଣିଲା ପରି ଟିକିଏ ଆମ ଆଡ଼କୁ ଅନାଇ ଦେଇ ପୁଣି କାନ୍ଥକୁ ମୁହଁ କରି ଶୋଇ ରହିଲେ ।

ରଘୁ ଭାଇ ପୁଣି କହିଲେ- "ଶୁଣୁଛ, ଦେଖ କିଏ ସବୁ ଆସିଛନ୍ତି- ମୁନୁ ଓ କନକ" । କୁନି ଶୁଣି ନଶୁଣିଲା ପରି ଟିକିଏ ଆମ ଆଡ଼କୁ ଅନାଇ ଦେଇ ପୁଣି କାନ୍ଥକୁ ମୁହଁ

କାନ୍ଦି ଶୋଇ ରହିଲେ । ଆମେ ରଘୁ ଭାଇଙ୍କ ସଙ୍ଗେ କୁନିର ଅବସ୍ଥା ବିଷୟରେ କଥାବାର୍ତ୍ତା ହେଲୁ ।

ରଘୁ ଭାଇ ପୁଣି କହିଲେ- "ସେ ଆଜି ଦ୍ୱିପହରେ କିଛି ଖାଇ ନାହାନ୍ତି, ଭାତ ଡ଼ାଲି ସବୁ ଛାଡ଼ିଗଲେ, ତରକାରୀ ଟିକିଏ ପାଟିରେ ମାରିଛନ୍ତି । ଏମିତି ୩ ଦିନ ହେଲା ପଡ଼ି ରହିଛନ୍ତି । ମଝିରେ ମଝିରେ ଉଠିପଡ଼ି ଟିଭିକୁ ଜୋରରେ ଲଗାଇ ଦେଇ ନିସ୍ତେଜ ହୋଇ ଚାହିଁ ରହନ୍ତି । କିଏ ଯଦି ଶବ୍ଦ କମ କରିଦେବାକୁ କହିଲା, ତା ଉପରେ ରାଗୁଛନ୍ତି । କାହା ସଙ୍ଗେ କଥା ହେଉ ନାହାନ୍ତି, କେବଳ ଗାଳି ଦେଲାବେଳେ ଯାହା ପାଟି ଫିଟୁଛି । ସକାଳେ ଦାନ୍ତ ଘଷିବା ଓ ନିତ୍ୟକର୍ମ କରିବା ପାଇଁ ପେଲି ପେଲି ପଠା ହେଉଛି । ଗାଧୋଉ ନାହାନ୍ତି । ଏମିତି ଆଉ ଦୁଇ କି ତିନି ଦିନ ଚାଲିବ ।

ତାପରେ ଟିକିଏ ସୁସ୍ଥ ହେବେ । ବାହାରକୁ ଯିବେ ବା ତାଙ୍କ ଭଉଣୀଙ୍କ ସଙ୍ଗେ ମନ୍ଦିରକୁ ଯିବେ । ମାସକୁ ପ୍ରାୟ ୩ କି ୪ ଥର ଏପରି ହେଉଛି । କହୁଛନ୍ତି- ମୋର ବଞ୍ଚିବାକୁ ଇଚ୍ଛା ନାହିଁ । ମରିବି କେବେ ? ମଲେ ବି କାହାର କ'ଣ ହୋଇ ଯିବକି ? ତୁମେ ଦେଖିବ, ଦିନେ ତୁମେ ବାହାରକୁ ଯାଇଥିବା ବେଳେ ମୁଁ ବିଷ ଖାଇଦେବି । ଔଷଧ ଦେଲେ ଖାଉ ନାହାନ୍ତି, ନାଳରେ ପକାଇ ଦେବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରୁଛନ୍ତି । ଯଦି ଆମେ ଭୁଲରେ ଦିନେ ଔଷଧ ଦେଇନାହୁଁ, ରୋଗ ପୁଣି ଥରେ ମାଡ଼ି ବସୁଛି । ଡ଼ାକ୍ତର କହୁଛନ୍ତି- ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଭଲ ହେବ । ଔଷଧ ସମସ୍ତଙ୍କଠାରେ ଏକାପ୍ରକାରେ କାମ କରେ ନାହିଁ । କିଛି ସମୟ ପାଇଁ ଭଲ ଲାଗିଲେ ପୁଣି ଏ ବିଷାଦ ରୋଗ ଫେରି ଆସେ । ଔଷଧର ପରିମାଣ ଟିକିଏ ବଢ଼ାଇ ଦେବା, ନ ହେଲେ ଆଉ ଦୁଇ ପ୍ରକାର ନୂଆ ଔଷଧ ଦେଇ ଦେଖିବା ।

ବିଷାଦ ରୋଗର କାରଣ: ରାସାୟନିକ ଅସମନ୍ୱୟ

ବିଷାଦରୋଗୀଙ୍କ ମସ୍ତିଷ୍କରେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ରାସାୟନିକ ପଦାର୍ଥ ଯଥା- ସେରୋଟୋନିନ୍, ଡୋପାମାଇନ୍ ଇତ୍ୟାଦିର ଅଭାବ ଦେଖାଦିଏ । ବିଷାଦ ଅବସ୍ଥା ରାସାୟନିକ ଅସମନ୍ୱୟ (chemical imbalance) ସୃଷ୍ଟି କରେ ନା ରାସାୟନିକ ଅସମନ୍ୱୟ କାରଣରୁ ବିଷାଦରୋଗ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ, ଏହାର ଉତ୍ତର ଚିକିତ୍ସା ବିଜ୍ଞାନରେ ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଠିକ ଭାବେ ଦିଆଯାଇ ନାହିଁ । ରାସାୟନିକ ଅସମନ୍ୱୟ ବ୍ୟତୀତ ଜୀବନର ଜଟିଳ ସମସ୍ୟା, ପ୍ରିୟଜନଙ୍କର ବିୟୋଗ, କର୍ମକ୍ଷେତ୍ରରେ ଅସଫଳତା, କୌଣସି ବଡ଼ ଧରଣର ଦୁର୍ଘଟଣା (ଯୁଦ୍ଧ, ପ୍ରାକୃତିକ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ଯାହା PTSD ସୃଷ୍ଟି କରିପାରେ) ଇତ୍ୟାଦି ମଣିଷକୁ ବିଷାଦ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ କରିଥାଏ ।

ରାସାୟନିକ ଅସମନ୍ୱୟ କମ କରିବା ଲାଗି ଔଷଧ ଦେଲେ ମଧ୍ୟ ଅନେକ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କ ବିଷାଦ ରୋଗ ଲାଘବ ହୁଏ ନାହିଁ । ତେଣୁ ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସା ଓ ମନୋବୈଜ୍ଞାନିକ ପଦ୍ଧତି ବିଷାଦ ରୋଗ ପାଇଁ ସୁପାରିଶ କରାଯାଉଛି । କେବଳ ଔଷଧ ବା କେବଳ ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ରୋଗର ଉପଶମ ହେବ ବୋଲି ଭାବିବା ଠିକ୍ ନୁହେଁ । ଯେଉଁ ମାନସିକ ବିକାର ସାଂସାରିକ ବା ଜୀବନ ସମ୍ପର୍କିତ କାରଣରୁ ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ, ତାର ଉପଶମ ପାଇଁ ଔଷଧ ପ୍ରୟୋଗ କରିବା ଠିକ ହେବ କି ? ଏହା ଏକ ଚିନ୍ତା କରିବାର ବିଷୟ ।

ଏକ କାଳ୍ପନିକ ବ୍ୟକ୍ତି ବିଷୟରେ ଉଦାହରଣ ଦେବା । ଜଣେ ୧୬ ବର୍ଷର ଝିଅ । ସ୍କୁଲ ଯାଉନି, ଘରେ ବସିଛି, ପରିବାରରେ ସମସ୍ତଙ୍କ ଉପରେ ରାଗ, ବେଳେ ବେଳେ ଚିତ୍କାର କରି ଜିନିଷପତ୍ର ଫିଙ୍ଗୁଛି । ବହୁ ଅଭିଜ୍ଞ ଡ଼ାକ୍ତର ଦେଖାଇଲା ପରେ, ଜଣେ ବିଶେଷଜ୍ଞ କହିଲେ- "ତାହାର ମସ୍ତିଷ୍କରେ ରାସାୟନିକ ଅସମନ୍ୱୟତା । ଏହି ଔଷଧ ୬ ସପ୍ତାହ ଧରି ଦେଲି । ତାପରେ ପୁଣି ଦେଖିବା" ଔଷଧର ପାର୍ଶ୍ୱ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ହେଉଛି ନିଦ୍ରା, ଆଳସ୍ୟ ଓ ନିସ୍ତେଜତା । କିନ୍ତୁ ରାଗ କମୁନାହିଁ, ସ୍କୁଲ ଯିବାକୁ ଇଚ୍ଛା କରୁନାହିଁ । ଟିଉସନ୍ ସାରଙ୍କୁ ଦେଖିଲେ ଚିଡ଼ି ଚିଡ଼ି ହେଉଛି । ଆମେ ତାର ଅଭିଭାବକ ହିସାବରେ କ'ଣ କରିବା ?

ଆମ ମନୋବିଜ୍ଞାନୀଙ୍କୁ ଝିଅଟି କହିଲା- "ଡ଼ାକ୍ତର ମୋତେ ଔଷଧ ଦେଇଛନ୍ତି କିନ୍ତୁ ମୋତେ ଆଦୌ ଭଲ ଲାଗୁନି । ଏଠାରେ ଆପଣ ଔଷଧ ଦିଅନ୍ତି ନାହିଁ । କେବଳ ଗପସପ କରନ୍ତି, ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସା କରନ୍ତି । ଏବେ ମୁଁ କ'ଣ କରିବି ?"

ମନୋବିଜ୍ଞାନୀଙ୍କ ପାଇଁ ଏହା ଏକ ଆହ୍ୱାନ ! ଏହି ଆହ୍ୱାନର ମୁକାବିଲା କରିବା ପାଇଁ ଆମ ପାଖରେ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପଦ୍ଧତି ରହିଛି । ଆପଣ ଭାବନ୍ତୁ- ଝିଅ ପ୍ରତି ସ୍ନେହ ଓ କରୁଣା ସ୍ୱତଃ ପ୍ରବୃତ୍ତ ଭାବେ ଉଦ୍ରେକ ହେବ ନାହିଁକି ? ତା ପ୍ରତି ସମ୍ବେଦନଶୀଳ ମନୋଭାବ ରଖି ଆମର ଯୋଗ୍ୟତା ଓ ଝିଅର ଆବଶ୍ୟକତା ଅନୁସାରେ ଆମେ ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସା ଆରମ୍ଭ କରିବା ଉଚିତ ହେବ ।

ବିଷାଦ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ

ବିଷାଦ ରୋଗର ବିଭିନ୍ନ ଲକ୍ଷଣ ତଳେ ଲେଖୁଛୁ । ଯଦି ନିମ୍ନଲିଖିତ ଲକ୍ଷଣ ମଧ୍ୟରୁ ଅତି କମରେ ଚାରୋଟି ଲକ୍ଷଣ ଏକା ସମୟରେ ଦେଖାଯାଏ ଏବଂ ଏଇ ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ଦୁଇ ସପ୍ତାହରୁ ଅଧିକ ସମୟ ଧରି ଲାଗି ରହେ, ତାହାହେଲେ ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ରୋଗ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଛି ବୋଲି କୁହାଯିବ ।

କ୍ଳାନ୍ତି ଓ ଅବସାଦ

ଦେହ ଶାନ୍ତ ଓ ମନ ଏପରି ଅବସନ୍ନ ଲାଗେ ଯେ କୌଣସି କାମ କରିବା କଥା ଭାବିଲେ ପ୍ରଥମେ ମନେ ହୁଏ- 'ମୋର ବଳ ପାଇବ ନାହିଁ ।' ଇଚ୍ଛା ହୁଏ - 'କିଏ ମୋର କାମଗୁଡ଼ା କରିଦିଅନ୍ତା କି !' କୌଣସି ବିଷୟ ନେଇ ଭାବିଲା ପରି ମନର ଅବସ୍ଥା ନଥାଏ । କଥା କହିବାକୁ ମଧ୍ୟ ଇଚ୍ଛା ହୁଏ ନାହିଁ ।

ଅନିଦ୍ରା ବା ସବୁବେଳେ ଶୋଇ ରହିବାକୁ ମନ

ଉତ୍କଣ୍ଠା ଜଡ଼ିତ ବିଷାଦରେ ସାଧାରଣତଃ ଭଲ ନିଦ ହୁଏ ନାହିଁ । ପୂର୍ବେ ତକିଆରେ ମୁଣ୍ଡ ଦେଲେ ନିଦ ହୋଇ ଯାଉଥିଲା । ବର୍ତ୍ତମାନ ଖଟରେ ଘଁଣ୍ଟା ଘଣ୍ଟା ଧରି ଶୋଇ ରହିଲେ ମଧ୍ୟ ଆଖିକୁ ନିଦ ଆସୁନାହିଁ କିମ୍ବା ନିଦ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ରାତିଯାକ ଏପଟ ସେପଟ ହୋଇ ଗଡ଼ୁଛି, କର ଲେଉଟାଇ । ରାତିରେ ଚାରି ଥର ନିଦ ଭାଙ୍ଗୁଛି । କଠିନ ନା ଗୁରୁତର ଅବସ୍ଥାରେ ପାହାନ୍ତିଆ ବେଳକୁ ନିଦ ଭାଙ୍ଗିଯାଏ କିମ୍ବା ଅଧା ରାତିରେ ନିଦ ଭାଙ୍ଗିଯାଏ, ମନରେ ଭୟ ଓ ଉତ୍କଣ୍ଠା ବଢ଼େ । କାଳେ ଭୟଙ୍କର ସ୍ୱପ୍ନ ବା ଖରାପ ସ୍ୱପ୍ନ ଦେଖିବି ଭାବି ଆଉ ଶୋଇବାକୁ ମନ ହୁଏନାହିଁ । କେବଳ ମୃଦୁ ଅବସ୍ଥାରେ ହିଁ ସବୁବେଳେ ଶୋଇ ରହିବାକୁ ମନ ହୁଏ ଓ ବେଶୀ ବେଳ ପାଇଁ ନିଦ ମଧ୍ୟ ହୁଏ । ସତେ ଅବା ରୋଗୀ ନିଜ ସମସ୍ୟା ସବୁ ଶୋଇଲା ବେଳେ ଭୁଲିଯାଇ ପାରୁଛି ।

ମନ ସ୍ଥିର କରି ନ ପାରିବା

ଅତି ସାନ ବିଷୟଠାରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ଜରୁରୀ ଓ ଗୁରୁତର ବିଷୟ ଯାକେ ସବୁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମନ ସ୍ଥିର କରି କାର୍ଯ୍ୟପନ୍ଥା ସ୍ଥିର କରିବା ଅସମ୍ଭବ ହୋଇପଡ଼େ । ଥରେ ଏକଥା କଲେ ଭଲ ହେବ ନା ସେ କଥା କଲେ ଭଲ ହେବ ଭାବି କଣ କରିବ ସ୍ଥିର କରିପାରେନା । କେଉଁ ଲୁଗା ପିନ୍ଧି କାମକୁ ଯିବ, ଅଳ୍ପ ଖାଇ ଯିବ ନା ବେଶୀ ଖାଇକରି ଯିବାଠାରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବଡ଼ ବଡ଼ ବିଷୟରେ ମଧ୍ୟ ବିଚାର କରିବା ବ୍ୟାପାରରେ ସେ କଣ କରିବ ତାହା ଭାବି ନ ପାରିବାରୁ ଲକ୍ଷଣ ବଢ଼େ । କେତେ ଲୋକ ଏପରି ଥାଆନ୍ତି, ସବୁଦିନେ ସବୁ କଥା ଗଡ଼ାନ୍ତି । ସେମାନଙ୍କ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଅନ୍ୟ ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ଦେଖାଯାଉଛି କି ନାହିଁ ତାହା ଦେଖିବା କଥା ।

ଯୌନ କାମନା କମିଯିବା

ଉତଫୁଲ୍ଲ ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ ଯେପରି ଯୌନ କାମନା ହଠାତ୍ ବଢ଼ିଯାଏ, ବିଷାଦ ପର୍ଯ୍ୟାୟରେ 'ନିସ୍ତେଜ ଓ ଦୁର୍ବଳ ଲାଗୁଛି' କହି ରୋଗୀ ଏଥିରୁ ନିବୃତ୍ତ ରୁହେ । ଗମ୍ଭୀର

ଅବସ୍ଥାରେ ସେ କାମୋଦ୍ଦୀପକ ବର୍ଣ୍ଣନା ପଢ଼ିଲେ ବା ଛବି ଦେଖିଲେ କୌଣସି ପ୍ରକାରର ଉତ୍ତେଜନା ଅନୁଭବ କରେ ନାହିଁ । ସାଧାରଣତଃ ପୁରୁଷମାନେ ଏପରି ଅବସ୍ଥାରେ ନିଜର ପୁରୁଷତ୍ୱ ହାନି ହୋଇଛି ଭାବି ବହୁତ ଉତ୍କଣ୍ଠିତ ହୁଅନ୍ତି । ସ୍ତ୍ରୀ ମଧ୍ୟ ସ୍ୱାମୀର ଅନିଚ୍ଛା ଭାବ ଦେଖି ନିଜକୁ ଅଲୋଡ଼ା ଭାବେ । ତେଣୁ ସେ ନିଜେ ଅପମାନିତା ବୋଧ କରେ । ନିଜର ଏପରି ହେଲେ ସ୍ୱାମୀ ଯୋର ଜବରଦସ୍ତି କରି ତାକୁ ହଇରାଣ କରୁଛନ୍ତି ଓ କଷ୍ଟ ଦେଉଛନ୍ତି ଭାବି ଆହୁରି ମ୍ରିୟମାଣ ହୁଏ ।

ଖାଇବାରେ ଗୋଳମାଳ

ଅତିରିକ୍ତ ଖାଇ ହଠାତ୍ ମୋଟା ହୋଇଯିବା ଓ ବହୁତ ଅଳ୍ପ ଖାଇ ଝଡ଼ିଯିବା ଏ ଉଭୟ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଇପାରେ । ଗମ୍ଭୀର ଅବସ୍ଥାରେ କେବଳ ଝଡ଼ିଯିବା ବା ଶୁଖିଯିବାର ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଏ (ଓଡ଼ିଆ ପ୍ରବାଦ- 'ଚିନ୍ତା ଖାଏ ଗଣ୍ଡି') ।

ଦେହ ଦୁଃଖ ଓ ଶାରୀରିକ ଲକ୍ଷଣ

ସ୍ୱୟଂ ଚାଳିତ ସ୍ନାୟୁମଣ୍ଡଳର ଆୟତ୍ତରେ ଥିବା ପ୍ରତିଟି ଶାରୀରିକ ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ଗୋଳମାଳ ଦେଖା ଦେବା ସମ୍ଭବ । ସେଥିପାଇଁ କୋଷ୍ଠ କାଠିନ୍ୟ, ବାନ୍ତି, ଛାତିବ୍ୟଥା, ପେଟ କାଟିବା, ପେଟକୁ ମାରିବା, ଧଇଁସଇଁ ଲାଗିବା, ଝାଳ ଗମ ଗମ ହୋଇ ବହିବା, ଗୋଡ଼ ହାତ ବଧିରା ଲାଗିବା, ହାତ ଓ ପାଦର ଆଙ୍ଗୁଠି ଝିମିଝିମି ଲାଗିବା, ମୁଣ୍ଡ ଓ ବେକ ଉପରେ ଓଜନ ଲଦା ହେଲା ପରି ଲାଗିବା ଇତ୍ୟାଦି ବିଭିନ୍ନ ଶାରୀରିକ ଉପସର୍ଗ ଦେଖାଦିଏ । ଉତ୍କଣ୍ଠା ରୋଗ ଓ ବିଷାଦ ରୋଗରେ ଚାପ ପ୍ରାୟ ସମାନ ପ୍ରକାରର । ଶାରୀରିକ ବିକାର ଦେଖାଯିବାର କାରଣ ହେଲା ଯେ ଏସବୁ ରୋଗରେ ସ୍ୱୟଂଚାଳିତ ସ୍ନାୟୁମଣ୍ଡଳ (ଅଟୋନୋମିକ ନର୍ଭସ ସିଷ୍ଟମ) ଜଡ଼ିତ ରହିଥିବାରୁ ଶରୀରରେ ପ୍ରାୟ ସମାନ ଧରଣର ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଦେଖାଦିଏ ।

ଗୁରୁତର ଉତ୍କଣ୍ଠା ଅବସ୍ଥା ସହିତ ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ଅବସ୍ଥାର ଶାରୀରିକ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ପ୍ରାୟ ସମାନ ଥିବାରୁ ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ଅବସ୍ଥାରେ ଅନେକ ସମୟରେ ଦୁଶ୍ଚିନ୍ତା, ଉତ୍କଣ୍ଠା ଭୟ ଓ ଆତଙ୍କର ଲକ୍ଷଣ ସବୁ ଦେଖିବାକୁ ମିଳେ । ଉତ୍କଣ୍ଠା ରୋଗରେ ଏଇ ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ମୁଖ୍ୟ ହୋଇଥାଏ; କିନ୍ତୁ ବିଷାଦ ରୋଗରେ କେତେବେଳେ ଦେଖାଯାଏ ତ କେତେବେଳେ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ । ବିଷାଦ ରୋଗରେ ଏଗୁଡ଼ିକ ନଗଣ୍ୟ ଲକ୍ଷଣ ବୋଲି ବିବେଚିତ ହୁଏ ।

ଆତ୍ମଗ୍ଲାନି

ନିଜକୁ ଦୋଷ ଦେବା ଏ ରୋଗର ଏକ ପ୍ରଧାନ ଲକ୍ଷଣ । "ମୋର ଗୋଟାଏ ଭୁଲ ହୋଇଗଲା"- ଏ କଥାଟି ବିଷାଦଗ୍ରସ୍ତ ରୋଗୀ ମୁହଁରୁ ପ୍ରାୟ ଶୁଣାଯାଏ । ଅନୁଶୋଚନା

ଅର୍ଥାତ୍ ଅତୀତ ଜୀବନରେ କଣ କରିଥିଲେ ବର୍ତ୍ତମାନ ଜୀବନରେ ସେ ଲାଭବାନ ହୋଇଥାଆନ୍ତା, ସେକଥା ରୋଗୀ ସବୁବେଳେ ଭାବେ । ନିଜର ଅତୀତର ଭୁଲ ପାଇଁ ନିଜକୁ ଧିକ୍‌କାରର କରେ । ମୋର ଅନ୍ୟ କଥା କରିବା ଉଚିତ ଥିଲା ବୋଲି ସେ ସଦାସର୍ବଦା ଭାବି ହୁଏ ।

ଆତ୍ମ-ମୂଲ୍ୟାୟନ

ନିଜକୁ ଅନ୍ୟ ତୁଳନାରେ ଅକ୍ଷମ, ଅପାରଗ ଓ ହୀନ ବୋଲି ଭାବି ବିଷାଦଗ୍ରସ୍ତ ରୋଗୀର ଅନ୍ୟ ପ୍ରତି ଯେତିକି ରାଗ ଓ ଇର୍ଷା ବଢ଼େ, ନିଜ ପ୍ରତି ସେତିକି ବିରକ୍ତି ଭାବ ବଢ଼େ । ଏପରି ରୋଗୀ ନିଜର ମାନମର୍ଯ୍ୟାଦା ବିଷୟରେ ଏତେ ସତର୍କ ଥାଆନ୍ତି ଯେ ପାନରୁ ଚୂନ ଖସିଲେ ତାଙ୍କୁ ଅପମାନ କରାଗଲା ବୋଲି ଭାବନ୍ତି । ନିଜେ ନିଜକୁ ହତାଦର କରନ୍ତି ଓ ସମସ୍ତେ ତାଙ୍କୁ ହତାଦର କରୁଛନ୍ତି ବୋଲି ଭାବନ୍ତି ।

ପାପ ଓ ଶାସ୍ତିର ଭୟ

ସେମାନେ ଭାବନ୍ତି ନିଜର ଦେହ ଖରାପ ବା ମାନସିକ କଷ୍ଟର କାରଣ ନିଜକୃତ ଜ୍ଞାତ ଓ ଅଜ୍ଞାତ ପାପ । ଏଇସବୁ ପାପ ପାଇଁ ତାଙ୍କୁ ଭାଗ୍ୟ ବା ଭଗବାନ ଶାସ୍ତି ଦେଉଥିବାରୁ ଏସବୁ ଖରାପ ଅବସ୍ଥା ତାଙ୍କର ହୋଇଛି ।

ହତାଶାବୋଧ

ନୈରାଶ୍ୟ ଓ ହତାଶାବୋଧ ଏଇ ରୋଗର ଆଉ ଏକ ପ୍ରଧାନ ଲକ୍ଷଣ । ଦାରିଦ୍ର୍ୟ, ବ୍ୟାଧି, ଜରା ଓ ମୃତ୍ୟୁ ଜୀବନର ଏଇ ଚାରି ମହାଦୁଃଖ ସମସ୍ତଙ୍କ ପାଇଁ ଲେଖା ରହିଛି ଜାଣି ମଧ୍ୟ ଅଧିକାଂଶ ଲୋକ ଏସବୁ ଦୁଃଖର ଭୟକୁ ପାସୋରି ସୁସ୍ଥ ଓ ଆନନ୍ଦୋଜ୍ଜ୍ୱଳ ଜୀବନ ଯାପନ କରିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରନ୍ତି । ମାତ୍ର ବିଷାଦଗ୍ରସ୍ତ ରୋଗୀ ଜୀବନର ଅର୍ଥହୀନତା ଓ ନୈରାଶ୍ୟ ଦୁଃଖଟାକୁ ଅତି ବଡ଼ କରି ଦେଖେ । ନିଜର ଦୈନନ୍ଦିନ ଜୀବନରେ ମଧ୍ୟ ବାଧାବିଘ୍ନ ଓ ବ୍ୟର୍ଥତାକୁ ଅତିରଞ୍ଜିତ ଭାବରେ ଦେଖେ । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ "ମୋର ସ୍ତ୍ରୀକୁ କୌଣସି କଥା ଏଯାଏଁ ମୁଁ ବୁଝାଇ ପାରିଲି ନାହିଁ । ଜୀବନଯାକ ମୋତେ ଏପରି ଅବୁଝା ଲୋକକୁ ନେଇ ଚଳିବାକୁ ପଡ଼ିବ ।" ଏହିପରି କୌଣସି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ କାରଣ ଯୋଗୁଁ ହତାଶାଭାବ ବଢ଼ିଲେ ବା ସାଧାରଣ ଭାବରେ ଜୀବନର ସାମାନ୍ୟ ଆଶା ଆକାଂକ୍ଷା ପୂରଣ ହେଲା ନାହିଁ ବୋଲି ଅନୁଭବ କଲେ ବା ସାମାନ୍ୟ କଥାରେ ହତାଶ ହୋଇଯିବାର ଘଟଣା ବଢ଼ିଲେ, ଡ଼ିପ୍ରେସନର ଲକ୍ଷଣ ବୋଲି ମନର ହତାଶା ଭାବକୁ ବିବେଚନା କରାଯିବ ।

ଅସହାୟ ଭାବ

ଘରେ କେହି ନ ରହିଲେ ମୁଁ କେମିତି ରାତିରେ ଏକୁଟିଆ ରହିବି ଠାରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ବିଭିନ୍ନ କାରଣରୁ ଅନ୍ୟ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରି ଚଳିବାର ଅଭ୍ୟାସ ଥିଲେ ଓ ସେପରି ଲୋକ ପାଖରେ ନଥିଲେ ନିଜକୁ ଅତି ଅସହାୟ ଲାଗେ । 'ଏମିତି ଏତେ ଦାୟିତ୍ୱ ମୁଁ ତୁଲେଇବି' ଭାବି ନିଜକୁ ସବୁବେଳେ ଉତ୍କଣ୍ଠିତ ଓ ବ୍ୟତିବସ୍ତ ଲାଗିଲେ ଏହା ଡ଼ିପ୍ରେସନର ଗୋଟିଏ ଲକ୍ଷଣ ଓ କାରଣ ବୋଲି ଜାଣିବେ । ବିଶେଷ କରି ହୃଦରୋଗ ଓ ସେହିପରି ଗୁରୁତର ରୋଗ ଥିଲେ 'ମୋର କେତେବେଳେ କଣ ହେବ' ଭାବି ରୋଗୀ ବହୁତ ଅସହାୟ ବୋଧ କରନ୍ତି । ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ଯେତେ ବଢ଼େ, ରୋଗୀର ଅସହାୟ ଭାବ ମଧ୍ୟ ସେତେ ବଢ଼େ ।

ସବୁଥିରୁ ମନ ଛାଡ଼ିଯିବା

ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ଆରମ୍ଭ ହେଲେ ରୋଗୀକୁ କୌଣସି ବିଷୟ ଭଲ ଲାଗେ ନାହିଁ କି କେଉଁଥିରେ ଆଗ୍ରହ ହୁଏ ନାହିଁ । ଘର ଲୋକ, ପୁଅ-ଝିଅ, ଚାକିରି, ସଉକ ସବୁ ବିଷୟ ପତି ସେ ଚରମ ଉଦାସୀନତା ଦେଖାଏ । ପୂର୍ବେ ଯେଉଁସବୁ ବିଷୟ ନେଇ ସେ ବ୍ୟସ୍ତ ରହୁଥିଲା, ଗାଆଁର ଭଲମନ୍ଦ, ରାଜନୀତି, ଯାତ୍ରାଗୀତ, ପାଲା-ସଂକୀର୍ତ୍ତନ, ତାସ ଖେଳ ବା ପଶା ଖେଳ, ସିନେମା ଯିବା, ଫୁଟବଲ ଖେଳ ଦେଖିବା, ଘରର ହାନିଲାଭ ସବୁଥିରୁ ସେ ଓହରି ଯାଏ ।

ଏକୁଟିଆ ରହିବା

ଲୋକ ଗହଳି ଭଲ ଲାଗେନାହିଁ, ଲୋକଙ୍କ ସହିତ କଥାବାର୍ତ୍ତା କରିବାକୁ ମନ ହୁଏ ନାହିଁ (ବକ୍‌ବକ୍ ହୋଇ ଲାଭ କ'ଣ ?) । ଲୋକଙ୍କ ପାଖରେ ବସିଲେ ମନ ଅନ୍ୟକଥା ଭାବୁଥାଏ । ଏକୁଟିଆ ଚୁପ୍‌ଚାପ୍ ବସିବାକୁ ଇଚ୍ଛା ହୁଏ ।

ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ଭାବନା

'ମୁଁ ମରିଗଲେ ଭଲ ହୁଅନ୍ତା'- ଏକଥା ଭାବିବାଠାରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ବିଷ ଖାଇ ମରିବି ନା ବେକରେ ଦଉଡ଼ି ଦେଇ ମରିବି ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବିଭିନ୍ନ ରଚନା ଓ ଚିନ୍ତା ମନରେ ଖେଳୁଥିବାର ଜଣାଯାଏ ।

କ୍ଷୋଭ ଓ କ୍ରୋଧ

ଅଯୌକ୍ତିକ କ୍ରୋଧ, ଅଭିମାନି, ଆତ୍ମ ନିପୀଡ଼ନ, କ୍ଷୋଭ, ଅନ୍ୟଲୋକଙ୍କ ବିରୁଦ୍ଧରେ ବହୁ ଅଭିଯୋଗ ମନରେ ପୁଞ୍ଜିଭୂତ ଥିବାର ଦେଖାଯାଏ ।

ଭୂଲ ଧାରଣା

ରୋଗର ଗମ୍ଭୀର ଅବସ୍ଥାରେ ରୋଗୀ ମନରେ କେତେକ ଅବାସ୍ତବ ଧାରଣା ବା ସନ୍ଦେହ ବଦ୍ଧମୂଳ ହେବାର ଦେଖାଯାଏ- 'ମୋର ସ୍ୱାମୀ ଅନ୍ୟ କାହାକୁ ଭଲ ପାଉଛନ୍ତି', 'ମୋତେ ଚାକିରିରୁ ତଡ଼ିବାର ଚେଷ୍ଟା ଚାଲିଛି', 'ମୋତେ ପାଗଳ ପ୍ରମାଣ କରିବାକୁ ସମସ୍ତେ ବସିଛନ୍ତି' ଇତ୍ୟାଦି ।

ମତିଭ୍ରମ

ପାଖରେ କିଏ ଜଣେ ଆସି ଠିଆ ହେଲା ପରି ଦେଖାଯାଏ । କାଳୀ ବା ଚଣ୍ଡୀ ସେହିପରି ଜଣେ ଦେବୀ ଘରେ ବୁଲୁଛନ୍ତି ବୋଲି ଦେଖାଯାଏ । କାନ୍ଦଣା ଶବ୍ଦ ଶୁଣାଯାଏ । ଦିବ୍ୟଦୃଷ୍ଟି ପାଇ କେତେକ ଘଟଣା ଦେଖିପାରୁଛି ବୋଲି ରୋଗୀ କୁହେ । ବହୁ ଦୂରରେ ଥିବା ଲୋକଙ୍କର କଥାବାର୍ତ୍ତା ଶୁଣିପାରୁଛି ବୋଲି କୁହେ ମାତ୍ର ଘରର ଅନ୍ୟ ଲୋକମାନେ ଏସବୁ ଘଟଣା ଦେଖିପାରନ୍ତି ନାହିଁ କି ଶୁଣିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ମତିଭ୍ରମ ଯୋଗୁଁ ଏପରି ହାଲୁସିନେଶନ ଦେଖିବା ଓ ଶୁଣିବା ବିଷାଦ ରୋଗରେ ବିରଳ । ମାତ୍ର ଅଳ୍ପ କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ରୋଗୀର ଏପରି ଲକ୍ଷଣ ଥିବାର ଜଣାଯାଇଛି ।

ଏକ ବିଶେଷ ଧରଣର ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ରୋଗରେ ମାନସିକ ଲକ୍ଷଣ ନ ଥାଇ କେବଳ ଶାରୀରିକ ଉପସର୍ଗଗୁଡ଼ିକ ଦେଖାଯାଏ । ରୋଗୀକୁ ପଚାରିଲେ ସେ କୁହେ ଯେ ତାର ମନ ଭଲ ଅଛି ଓ ସେ ଅନୁଶୋଚନା, ନୈରାଶ୍ୟ, ଗଭୀର ଉତ୍କଣ୍ଠା କିମ୍ବା ଦୁଶ୍ଚିନ୍ତା ଇତ୍ୟାଦି ବିଷାଦ ରୋଗ ସୂଚକ ଆବେଗ ଅନୁଭବ କରୁନାହିଁ ।

ଏଥିପାଇଁ ଶାରୀରିକ ଉପସର୍ଗ ଦେଖାଯିବାର କୌଣସି ମେଡ଼ିକାଲ କାରଣ ନଥିଲେ ଏସବୁ ଲକ୍ଷଣ ଆରମ୍ଭ ହେବା ସମୟରେ କେଉଁ ଧରଣର ଘଟଣା ସବୁ ଘଟିଥିଲା, ସେ ବିଷୟ ପଚାରି ବୁଝିଲେ ରୋଗୀର ଶାରୀରିକ ଉପସର୍ଗ ଆରମ୍ଭ ହେବା ପଛରେ କୌଣସି ମାନସିକ କାରଣ ଅଛି କି ନାହିଁ ସେକଥା ଜାଣି ହେବ ।

ଏକଥା ଜଣାଶୁଣା ଯେ କେତେକ ଘଟଣା ଆମ ମନରେ ଦୁଃଖ ଦିଏ । ଏଇସବୁ ଘଟଣାଗୁଡ଼ିକ ଏକାଠି ଦେଖାଦେଲେ ବା ଅଳ୍ପ ସମୟ ଭିତରେ ଏଭଳି ଘଟଣା ଗୋଟାକ ପରେ ଗୋଟାଏ ଘଟିଲେ ମଣିଷର ବିଷାଦ ରୋଗ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ବହୁତ ବଢ଼ିଯାଏ ।

କି ପ୍ରକାର ଘଟଣା ଘଟିଲେ ଡ଼ିପ୍ରେସନର ସମ୍ଭାବନା ବଢ଼େ ?

୧- ନିକଟ ଆତ୍ମୀୟର ମୃତ୍ୟୁ, ୨- ଦେଶ, ଘର ଓ ଘନିଷ୍ଠ ଆତ୍ମୀୟଙ୍କୁ ଛାଡ଼ି ଦୂରରେ ରହିଲେ, ୩-ବ୍ୟବସାୟ, ବୃତ୍ତି ବା ଚାକିରୀ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଘୋର କ୍ଷତି ହେଲେ, ୪- ରୋଜଗାର ବହୁତ କମିଗଲେ, ବେକାର ହୋଇ ବସି ରହିବାକୁ ପଡ଼ିଲେ କିମ୍ବା କର୍ମୋନ୍ନତିର ସମ୍ଭାବନା ମୂଳପୋଛ ହୋଇଗଲେ, ୫- ପାରିବାରିକ ଅଶାନ୍ତି ଓ କର୍ମକ୍ଷେତ୍ରରେ ଅଶାନ୍ତି ବଢ଼ିଲେ ୬-ମନରେ ଗଭୀର ଆଘାତ ହେବା ପରି ଘଟଣା - ଯଥା ନିର୍ଯ୍ୟାତୀତ ବନ୍ଦୀ, ଯୁଦ୍ଧରେ ଆହତ ସୈନିକ, ଧର୍ଷିତା ସ୍ତ୍ରୀଲୋକ, ଆକସ୍ମିକ ଦୁର୍ଘଟଣା, ପ୍ରବଞ୍ଚନା ବା ବିଶ୍ୱାସଘାତକତାର ଶିକାର ହେଲେ ମନର ଆଘାତ ଓ କ୍ଷତ ଯୋଗୁଁ ବିଷାଦ ରୋଗର ସମ୍ଭାବନା ବଢ଼େ ।

କାହାର ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା କମ ?

୧) ଯାହାର ବଂଶରେ ଏ ରୋଗ ନାହିଁ ଓ ଯାହାର ଘରଲୋକ ବିଚ୍ଛେଦ, ଶୋକ, ଦୁଃଖ, କ୍ଷତିର ଘଟଣାଗୁଡ଼ିକୁ ଗଣ୍ଠି କରି ଦୀର୍ଘକାଳ ଧରି ସେ ବିଷୟ ନେଇ ଚିନ୍ତାଗ୍ରସ୍ତ ଓ ଦୁଃଖମଗ୍ନ ହୁଅନ୍ତି ନାହିଁ ।

୨) ଯାହାର ଜୀବନରେ ବହୁ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଘଟିନାହିଁ ବା ଅଳ୍ପ ସମୟ ଭିତରେ ବହୁ ଦୁଃଖକର ଘଟଣା ଘଟିନାହିଁ ।

୩) ଯାହାର ଗଭୀର ଆତ୍ମବିଶ୍ୱାସ ଅଛି, ଯେ ଆତ୍ମନିର୍ଭରଶୀଳ, ଯେ ବିପଦରେ ପଡ଼ିଲେ ସହଜରେ ଭୟଭୀତ ହୁଏ ନାହିଁ ଓ ଯାହାର ବହୁତ ଉପସ୍ଥିତ ବୁଦ୍ଧି ଅଛି ଏବଂ ଯେ ସହଜରେ ଦବିଯାଏ ନାହିଁ କି ଭାଙ୍ଗିପଡ଼ିଲେ ଅଳ୍ପ ସମୟ ଭିତରେ ପୁଣି ଉଠି ଠିଆ ହୁଏ, ସେପରି ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଥିବା ଲୋକଙ୍କର ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ରୋଗ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା କମ ଓ ହୋଇଥିଲେ ଭଲ ହୋଇଯିବାର ସମ୍ଭାବନା ବେଶୀ ।

୪) ଯିଏ ପଛ କଥା ନେଇ ବିଶେଷ ଅନୁଶୋଚନା କରେ ନାହିଁ, ଯାହାର ନିଜର ବଳ, ବୁଦ୍ଧି, ସାମର୍ଥ୍ୟ ବିଷୟରେ ଅବାସ୍ତବ ଧାରଣା ନାହିଁ କି ଯେ ଆଶାତୀତ ଉନ୍ନତି ବା ଉତରୋତ୍ତର ଉନ୍ନତି ହେଉଥିବ ବୋଲି ଅବାସ୍ତବ ଆଶାପୋଷଣ କରେ ନାହିଁ, ସେପରି ଲୋକ କ୍ଷତି, ବାଧାବିଘ୍ନ ଓ ଅବନତି ଘଟିଲେ ସାମୟିକ ଭାବରେ ଦୁଃଖ ଶୋକ ଅନୁଭବ କରିଥାଏ, ମାତ୍ର ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ହୁଏନାହିଁ । ଏପରି ଲୋକ ଅନ୍ୟ ଭାବରେ ସୁଖୀ ହୋଇ ଶୋକ ଅତିକ୍ରମ କରିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରେ ।

କାହାର ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ବେଶୀ ?

ଯେଉଁମାନଙ୍କ ଠାରେ ଅନୁଶୋଚନା (ନିଜର ଅତୀତ ଭୁଲ ପାଇଁ), ଅନୁତାପ (ମୋ ଦୋଷରୁ ଏମିତି ହେଲା) ଓ ଆମଗ୍ଲାନି (ମୁଁ ବଞ୍ଚିଥାଇ ସମସ୍ତଙ୍କର ଅସୁବିଧାର କାରଣ ହୋଇଛି) ଅତି ଅଧିକ ଭାବରେ ଦେଖାଯାଏ;

ଯେଉଁମାନଙ୍କ ମନରେ ଅସଂଖ୍ୟ ବିଷୟରେ ଲଜ୍ଜା, ସଂକୋଚ ଓ ଭୟ ରହିଥାଏ ଯଥା-

୧) କ୍ଲାସରେ ପ୍ରଶ୍ନ ପଚାରିଲେ ମୁଁ ଉତ୍ତର ଦେଇପାରେ ନାହିଁ ବୋଲି ମୋତେ ଭାରି ଲାଜ ଲାଗେ ।

୨) ଡ଼ାକ୍ତର ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ ଯିବି ନାହିଁ, ନର୍ସ ଦେହରୁ ଲୁଗା କାଢ଼ିବାକୁ କହିବେ; ମୋର ବଜାରକୁ ଯିବାକୁ ମନ ହେଉଛି; କିନ୍ତୁ ବୋଉକୁ ଏକୁଟିଆ ଛାଡ଼ିଗଲେ ସେ କ'ଣ ଭାବିବ ?

୪) ସିନେମା ଯିବାକୁ ବହୁତ ମନ ହେଉଛି, କିନ୍ତୁ ସାନ ପିଲାଙ୍କୁ ଘରେ ଛାଡ଼ିଗଲେ ସମସ୍ତେ ଖରାପ ଭାବିବେ ।

୫) ମୁଁ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ କଥାରେ ସମ୍ମତି ନ ଦେଲେ ସେମାନେ ମୋତେ ଖରାପ ଭାବିବେ ।

୬) ମୁଁ ବାବାଙ୍କୁ ଏ ବିଷୟରେ କିଛି କହିବିନି, କାଳେ ସେ ରାଗିଯିବେ ।

ଏହିପରି 'କାଳେ କିଏ ମନା କରିଦେବ, କାଳେ କାହାକୁ ରଗେଇ ଦେବି, କିଏ କ'ଣ କହିବ, କିଏ କ'ଣ ଭାବିବ' ଠାରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ରୋଗଭୟ, ଦୁର୍ଘଟଣା ଭୟ, ସ୍ୱାମୀ ବା ସନ୍ତାନ ମରିଯିବାର ଭୟ, ନୂଆ ବାହା ହୋଇଥିଲେ ସହବାସ ପ୍ରତି ଭୟ, ଦୂର ଦେଶକୁ ଯିବାର ଭୟ- ଏହିପରି ଅଗଣିତ ଭୟର ଅନୁଭୂତି ଓ ଆଶଙ୍କା ସେମାନଙ୍କଠାରେ ଦେଖାଯାଏ ।

ଯେଉଁମାନଙ୍କଠାରେ ଜୀବନର ପରିସ୍ଥିତି ଜଟିଳ ଓ ଦୁଃଖଦାୟକ ହେଲେ ନୈରାଶ୍ୟ, ହତାଶା ଓ ନିଶ୍ଚେଷ୍ଟତାର ଭାବ ବହୁତ ବେଶୀ ପରିମାଣରେ ଦେଖାଯାଏ ଓ ଅତି ଅଳ୍ପକେ ଆତ୍ମବିଶ୍ୱାସ ଭାଙ୍ଗିପଡ଼େ, ସେଭଳି ଲୋକଙ୍କର ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ବେଶୀ ।

ଏପରି ଲୋକଙ୍କର ନିଜ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଅସମର୍ଥତାର ଭାବ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ପ୍ରତିକୂଳ ଭାବ ଥାଏ (ଯଥା : 'ମୁଁ ବୋକା ବୋଲି ଏପରି ଭୁଲ କଲି । ଏ ସଂସାରରେ ମୋର

କୌଣସି ଦାମ୍ ନାହିଁ') । ପରିବାର ଓ ନିଜର ଭବିଷ୍ୟତ ବିଷୟରେ ନୈରାଶ୍ୟ ବୋଧ ଓ ବୃହତ୍ତର ସମାଜ ଓ ସଂସାର ବିଷୟରେ ଆଶାବାଦୀ ମନୋଭାବ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ । ଏମାନେ ନିଜର ବା ଅନ୍ୟର ଦୂରାବସ୍ଥା ପାଇଁ ନିଜକୁ ସବୁବେଳେ ଦାୟୀ କରନ୍ତି ଓ ନିଜକୁ ଅଯୋଗ୍ୟ ବୋଲି ଭାବନ୍ତି (ବିନୟୀ ଲୋକ ନିଜକୁ ଅଯୋଗ୍ୟ ଭାବି ମର୍ମାହତ ହୁଏ ନାହିଁ) । ନିଜର ପରିବେଶ, ନିଜର ଅବସ୍ଥା ବା ନିଜର ପାରିବାରିକ ସମ୍ପର୍କର ପରିବର୍ତ୍ତନ କରିବା ନିଜର ସାଧ୍ୟାତୀତ ବୋଲି ଭାବନ୍ତି ଏବଂ ଭବିଷ୍ୟତରେ ଭଲ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଛି ବୋଲି ଏମାନେ ଭାବି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ଏମାନଙ୍କୁ ପ୍ରକୃତରେ ଚାରିଆଡ଼ ଅନ୍ଧାର ଦେଖାଯାଏ ।

କେତେକଙ୍କର ପିଲା ଦିନର ଅଭିଜ୍ଞତା ବିଶ୍ଳେଷଣ କଲେ ଦେଖାଯାଏ ଯେ ସେମାନଙ୍କର ପିଲାଦିନରୁ ବାପା ମାଆଙ୍କ ସହିତ ମାନସିକ ଦୂରତ୍ୱ ରହିଛି ବୋଲି ସେମାନେ ସବୁବେଳେ ନିଜ ମନକଥା ମନରେ ରଖନ୍ତି, ବାପା ମାଆଙ୍କୁ ଭରସି କିଛି କହି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ, ବାପା ମାଆଙ୍କୁ ଡ଼ରନ୍ତି । ଏମାନଙ୍କର ଧାରଣା -'ମାଆର ମନମାଫିକ୍ ହୋଇ ନ ପାରିଲେ, ମାଆ ମୋତେ ଭଲ ପାଇବ ନାହିଁ', 'ବାପାଙ୍କର ମୁଖ ଉଜ୍ଜଳ ହେଲା ପରି କାମ କରି ନ ପାରିଲେ ବାପା ମୋତେ ହତାଦର କରିବେ ।' ଏମାନେ ଭାବନ୍ତି, ଘର ଲୋକଙ୍କର ସ୍ନେହ ଓ ସମର୍ଥନ ପାଇବାକୁ ହେଲେ କେତେକ ସର୍ତ୍ତ ପୂରଣ କରିବାକୁ ପଡ଼ିବ । ସେସବୁ ସର୍ତ୍ତ ପୂରଣ କରି ନ ପାରିଲେ ସେମାନଙ୍କ ଘରେ କୌଣସି ମୂଲ୍ୟ କି ଆନନ୍ଦ ନାହିଁ । ସେମାନଙ୍କର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଗୁଣ ବା ମଣିଷପଣର ଆଦର କେହି କେବେ କରି ନଥିବାରୁ ଏମାନେ ନିଜ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ପ୍ରତିକୂଳ ଧାରଣା ପୋଷଣ କରିଥାନ୍ତି ।

ମୁଁ ଯେଉଁ କାମ କରିବି ବା କରୁଛି ସେଥିରେ ସର୍ବୋଚ୍ଚ ସ୍ଥାନ ଅଧିକାର କରି ନ ପାରିଲେ "ମୁଁ ବ୍ୟର୍ଥ" ବୋଲି ସମସ୍ତେ ମୋତେ ଭାବିବେ ।

ଯିଏ ମୋ ସହିତ ଏକମତ ନୁହେଁ ବା ମୋ କଥା ମାନି ଚଳୁନାହିଁ, ସେ ମୋତେ ଭଲ ପାଏ ନାହିଁ । ଅନ୍ୟମାନେ ଯଦି ମୋତେ ଅସଫଳ ବୋଲି ଭାବନ୍ତି ତାହାହେଲେ ମୁଁ ଯେତେ ଭଲ ଲୋକ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ସଂସାରରେ ମୋର କୌଣସି ମୂଲ୍ୟ ନାହିଁ ।

ଅନ୍ୟ ଲୋକର ପ୍ରଶଂସା ଶୁଣିଲେ ମୋର ମନେ ହୁଏ, ସେମାନେ ଯେମିତି ମୋତେ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରି ସେ ଲୋକ ତୁଳନାରେ ମୁଁ କେତେ ତଳେ ଅଛି ସେକଥା ପ୍ରକାରାନ୍ତରରେ କହୁଛନ୍ତି ।

ଏମାନଙ୍କ ମନରେ ଅନ୍ୟର ସମର୍ଥନ ପାଇବା ପାଇଁ ଲାଳାୟିତ ହେବାର ମନୋଭାବ ଅତି ବେଶୀ ପରିମାଣରେ ଥାଏ । ନିଜ ବିଷୟରେ ନୈରାଶ୍ୟପୂର୍ଣ୍ଣ ଚିନ୍ତା ଓ ଆତ୍ମଧିକ୍କାରର ଗ୍ଳାନି ବହୁପରିମାଣରେ ଏମାନଙ୍କ ମନରେ ଥାଏ । ନିଜ ଜୀବନର ଅର୍ଥହୀନତା ବିଷୟରେ ଚିନ୍ତା କରି ଏମାନେ ଗଭୀର ମର୍ମପୀଡ଼ା ଅନୁଭବ କରନ୍ତି ।

ଏମାନଙ୍କର ରକ୍ଷଣଶୀଳ ଅପରିବର୍ତ୍ତିତ ମନୋଭାବ, ଅବାସ୍ତବ ଆକାଂକ୍ଷା ଓ ଅତିରିକ୍ତ ଉଚ୍ଚାଶା ଯୋଗୁଁ ଏମାନେ ବାସ୍ତବ ଜଗତରେ ସବୁବେଳେ ନିରାଶ ହୁଅନ୍ତି, ଏକଥା ବୁଝି ମଧ୍ୟ ବୁଝିବାକୁ ଚାହାନ୍ତି ନାହିଁ ଯେ ସାଧାତିରିକ୍ତ ଆକାଂକ୍ଷା ଯୋଗୁଁ ହିଁ ସେମାନେ ନିରାଶ ହେଉଛନ୍ତି । ଏମାନେ ନିଜର ସାଫଲ୍ୟ ଅନ୍ୟ ଲୋକର ମାପକାଠି ଅନୁସାରେ ବିଚାର କରନ୍ତି । ଏମାନଙ୍କ ଠାରେ ଅତି ସଂକୀର୍ଣ୍ଣ ଓ ସୀମାବଦ୍ଧ ଭାବେ ଚିନ୍ତା କରିବାର ଅଭ୍ୟାସ ଦେଖଯାଏ, ତେଣୁ ବିକଳ୍ପ ଉପାୟ ସେମାନେ ଭାବିପାରନ୍ତି ନାହିଁ ବା ବିକଳ୍ପ ଜୀବନଯାପନ ସମ୍ଭାବନା ଏମାନଙ୍କ ମନରେ ସ୍ଥାନ ପାଏ ନାହିଁ । ଗୋଟାଏ ବାଟରେ ସବୁବେଳେ ଚାଲିବାର ଅଭ୍ୟାସ ଥିବାରୁ ଅସୁବିଧା ଅବସ୍ଥାରେ ଅନ୍ୟ କ'ଣ କରିହେବ, ସେ କଥା ଭାବି ନ ପାରି ନିରୂପାୟ ଓ ଅସହାୟତା ଅନୁଭବ କରି ହତାଶ ହୁଅନ୍ତି ।

ଏକବାଗିଆ ଢ଼ଙ୍ଗରେ ଯେଉଁମାନେ ଭାବନ୍ତି ଓ ପ୍ରତି ସମସ୍ୟାର ଆଦର୍ଶ ସମାଧାନ ଖୋଜନ୍ତି, ସେମାନେ ବାସ୍ତବ ଜୀବନରେ ସେପରି ସର୍ବାଙ୍ଗ ସୁନ୍ଦର ନ ହୋଇ ପାରିଲେ ଅତି ଚିନ୍ତିତ ହୋଇ ଥଳକୂଳ ନ ପାଇ ବ୍ୟତିବ୍ୟସ୍ତ ହୁଅନ୍ତି ଓ ମନରେ ଥରେ ଆଶଙ୍କା ଦେଖା ଦେଲେ ଏପରି ଭାବିବା ଯୋଗୁଁ ଆଶଙ୍କା ବଢୁଥାଏ । ସେମାନଙ୍କ ଠାରେ ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ବହୁତ ବଢ଼େ ।

ଯାହର ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ହେବାର ସମ୍ଭବନା ରହିଛି ସେ କାଳକ୍ରମେ ଦିନେ ନା ଦିନେ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ହେବ, ଏକଥା ଭାବିବା ଠିକ ନୁହେଁ । ଯାହାଠାରେ ଏକତ୍ର ହୋଇ ବହୁ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଉଛି, ସେପରି ଲୋକଙ୍କର ଚିନ୍ତାଧାରାରେ ଓ ବ୍ୟବହାରରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଆଣି ତାକୁ ସୁସ୍ଥ ରଖିବା ସମ୍ଭବ ।

ଦ୍ୱିତୀୟରେ ଏସବୁ ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରତିକୂଳ ଅବସ୍ଥାରେ ପଡ଼ିଲେ ସାମୟିକ ଭାବରେ ସମସ୍ତଙ୍କଠାରେ ଦେଖାଯାଏ । ସେଥିପାଇଁ କେତେଦିନ ଧରି ଏଭଳି ଲକ୍ଷଣ ଲଗାତର ଭାବରେ ଦେଖାଯାଉଛି ଓ ଏଥିଯୋଗୁଁ ପାରିବାରିକ ଜୀବନରେ ଓ କର୍ମ ଜୀବନରେ ବିଭ୍ରାଟ ଘଟୁଛି କି ନାହିଁ, ସେ ବିଷୟପ୍ରତି ଧ୍ୟାନ ଦେବା ଉଚିତ । ତାହାହେଲେ ଏଇ ରୋଗର ପ୍ରତିଷେଧ ଓ ପ୍ରତିକାର ଉଭୟ କାମ ଭଲ ଭାବରେ ହୋଇପାରିବ ।

ଆତ୍ମ ମର୍ଯ୍ୟାଦାହାନୀ : ବିଷାଦ ରୋଗର ଏକ କାରଣ

ଯେଉଁ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ଆତ୍ମ ମର୍ଯ୍ୟାଦା (self esteem) ବହୁତ କମ, ତାଙ୍କର ବିଷାଦ ରୋଗ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଧିକ । ଯେଉଁମାନେ ଭାବୁଛନ୍ତି- "ସବୁ ଆଡୁ ଭାବି ଦେଖି ମୋତେ ଲାଗୁଛି ଯେ ମୁଁ ଜୀବନରେ କିଛି କରି ପାରିନାହିଁ"- ସେମାନଙ୍କର ଆତ୍ମ ମର୍ଯ୍ୟାଦା ଅତ୍ୟନ୍ତ କମ । ସେମାନେ ନିଜର କାର୍ଯ୍ୟକୁ ପ୍ରକୃତ ମୂଲ୍ୟ ଦିଅନ୍ତି ନାହିଁ ଓ ଭବିଷ୍ୟତରେ ସେମାନେ ବିଷାଦ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଧିକ । ବ୍ୟକ୍ତିର ଆତ୍ମ ମର୍ଯ୍ୟାଦା ମାପିବା ପାଇଁ ରୋଜେନ୍‌ବର୍ଗଙ୍କ ସ୍ୱାଭିମାନ ସ୍କେଲ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ । ଏହି ସ୍କେଲରେ କମ ପ୍ରାପ୍ତାଙ୍କ ରଖିଲେ ବିଷାଦ ରୋଗରେ ପୀଡ଼ିତ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ବଢ଼େ ?

ଯାହାର ଆତ୍ମ-ମର୍ଯ୍ୟାଦା ବିଶେଷ ଭାବରେ କମ, ସେ ସମାଜରେ ମିଶେ ନାହିଁ କି ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ଘରକୁ ବୁଲିବାକୁ ଯାଏ ନାହିଁ । ସେ କୌଣସି କାର୍ଯ୍ୟରେ ସଫଳ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ତାର କାର୍ଯ୍ୟକୁ ଉପଯୁକ୍ତ ମୂଲ୍ୟ ଦିଏ ନାହିଁ । ଏହିଭଳି ସମସ୍ୟାର ସମ୍ମୁଖୀନ ହେବା ପାଇଁ ଚିକିତ୍ସାବିଜ୍ଞାନୀମାନଙ୍କୁ ପ୍ରସ୍ତୁତ ହେବାକୁ ପଡ଼ିବ । ପୂର୍ବରୁ ପ୍ରତିଷେଧକ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବାକୁ ପଡ଼ିବ ।

ବିଶେଷ ଭାବେ ହାଇସ୍କୁଲ ଓ କଲେଜର ଛାତ୍ରଛାତ୍ରୀମାନଙ୍କୁ ସ୍ୱାଭିମାନ ସ୍କେଲ ଦେଇ ତାଙ୍କର ଆତ୍ମ-ମର୍ଯ୍ୟାଦାର ଆକଳନ କରିବା ପ୍ରୟୋଜନୀୟ । କାରଣ ଏହି ବୟସର ପିଲାମାନେ ସାଧାରଣତଃ ବିଷାଦ ଅନୁଭବ କରନ୍ତି । ଏହି ବୟସରେ ଆତ୍ମ-ମର୍ଯ୍ୟାଦା କମ ଥିବା ଛାତ୍ରଛାତ୍ରୀମାନେ ଭବିଷ୍ୟତରେ ବିଷାଦ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ହୋଇପାରନ୍ତି । ନିଜକୁ କ୍ଷତବିକ୍ଷତ କରିବା, ମନ ଖରାପ କରି ପଢ଼ାରେ ମନ ନ ଦେବା, ଅନେକ ସମୟରେ ବିମର୍ଷ ଓ ବିଷର୍ଣ୍ଣ ରହିବା, ମୁଁ ମରିଯିବା ଭଲ ଓ ମୁଁ ମରିଗଲେ ମୋ ବିଷୟରେ କେହି ଭାବିବେ ନାହିଁ ବୋଲି ଚିନ୍ତା କରିବା ଇତ୍ୟାଦି ବିଷାଦର ଲକ୍ଷଣ । ଏହି ବୟସର ପିଲାମାନଙ୍କ ପାଖରେ ଏପରି ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଗଲେ ଆମେ ସତର୍କତାର ସହିତ ବିଚାର କରିବା ।

ସ୍ୱାଭିମାନ ସ୍କେଲରେ କମ ପ୍ରାପ୍ତାଙ୍କ ଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ଆତ୍ମମର୍ଯ୍ୟାଦା କିପରି ବଢ଼ାଇବା ? ସ୍କୁଲରେ ଶିକ୍ଷକ ଓ ଘରେ ପିତାମାତା ତଥା ଅଭିଭାବକ ଏ ବିଷୟରେ ଯତ୍ନବାନ ହେବା ଆବଶ୍ୟକ । ପିଲାମାନଙ୍କୁ ସ୍ନେହ ଓ ଆଦର କରିବା । ଶ୍ରେଣୀ କକ୍ଷରେ ଶିକ୍ଷକ କେତେଗୁଡ଼ିଏ କାର୍ଯ୍ୟ କରିପାରନ୍ତି । ଶିକ୍ଷକ ପିଲାଙ୍କୁ ପଚାରିବେ-"ତୁମେ ଭାବି କୁହ ଯେ ଗଲା କିଛି ଦିନ ଭିତରେ ତୁମେ କ'ଣ କରି ଖୁସି ହୋଇଛ ?" ଶିକ୍ଷକ ନିଜେ କହିପାରନ୍ତି- "ମୋର ସାନ ପୁତୁରା ମୋ ବ୍ୟବହାରରେ ବହୁତ ଖୁସି ହୋଇଛି ।" ଶ୍ରେଣୀ ଶିକ୍ଷକ ସବୁ

ପିଲାଙ୍କୁ ଗୃହ କାର୍ଯ୍ୟ (home work) ଦେଇପାରନ୍ତି, ଗୋଟିଏ ଛବି ଆଙ୍କିବା ପାଇଁ ଓ ଭଲ ଲାଗୁଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି ବା ଘଟଣାର ଛବି ସଂଗ୍ରହ କରିବା ପାଇଁ କହିପାରନ୍ତି । ପିଲାମାନଙ୍କର ଆତ୍ମ-ମର୍ଯ୍ୟାଦା ବଢ଼ାଇବା ପାଇଁ ଶିକ୍ଷକ ଓ ପିତାମାତା ତାଙ୍କୁ ପ୍ରଶଂସା କରିବେ, ତାଙ୍କର ଭଲ କାମ ପାଇଁ ତାଙ୍କୁ ପ୍ରୋତ୍ସାହନ ଦେବେ । ଆତ୍ମ-ମର୍ଯ୍ୟାଦା ବଢ଼ିଲେ ସେମାନେ ସ୍କୁଲରେ ଆଶାନୁରୂପ କୃତିତ୍ୱ ହାସଲ କରିପାରିବେ, ସମାଜରେ ସଫଳ ବ୍ୟକ୍ତି ହେବେ ଓ ଭବିଷ୍ୟତରେ ଆତ୍ମ-ମର୍ଯ୍ୟାଦା ହାନି ହେତୁ ବିଷାଦରେ ପୀଡିତ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା କ୍ଷୀଣ ହୋଇଯିବ ।

ରୋଜେନ୍‌ବର୍ଗ ସ୍ୱାଭିମାନ (ଆତ୍ମ-ମର୍ଯ୍ୟାଦା) ସ୍କେଲ

ତଳେ ଦିଆଯାଇଥିବା ୧୦ଟି ପ୍ରଶ୍ନର ଉତ୍ତର ଦିଅନ୍ତୁ । ଯେଉଁ ଉତ୍ତରଟି ଆପଣଙ୍କ ପାଇଁ ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ବୋଲି ଭାବୁଛନ୍ତି, ସେଥିରେ ଗୋଲ ଦେଇ ସୂଚିତ କରନ୍ତୁ

	ପୂରା ଏକମତ	ଏକ ମତ	ଅମତ
୧) ମୁଁ ଭାବେ ଯେ, ମୁଁ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ତୁଳନାରେ କମ ନୁହେଁ, ମୋର ସେମାନଙ୍କ ପରି ସମାଜରେ ସମାନ ମର୍ଯ୍ୟାଦା ଅଛି ।	୧	୨	୩
୨) ମୁଁ ଭାବେ ଯେ ମୋର ଅନେକ ଭଲ ଗୁଣ ଅଛି ।	୧	୨	୩
୩) ସବୁଆଡ଼ୁ ଭାବି ଦେଖିଲେ ମୋତେ ଲାଗେ ଯେ ମୁଁ ଜୀବନରେ କିଛି କରିପାରିଲି ନାହିଁ ।	୧	୨	୩
୪) ଅନ୍ୟ ସମସ୍ତଙ୍କ ପରି ମୋର ମଧ୍ୟ ମୂଲ୍ୟ ଅଛି ଓ ଯୋଗ୍ୟତା ଅଛି ।	୧	୨	୩
୫) ମୋତେ ଲାଗେ ଯେ ମୁଁ ସବୁଥିରେ ତଳ ତଳିଆ; ଅନ୍ୟଙ୍କୁ କହିଲା ପରି କୌଣସି କାମ ମୁଁ କରିନାହିଁ ।	୧	୨	୩

୬) ମୋର ଦୋଷ ତୁଳନାରେ ମୋର ବେଶୀ ଭଲ ଗୁଣ ଅଛି ବୋଲି ମୁଁ ଭାବେ ।	୧	୨	୩
୭) ସବୁଆଡୁ ଦେଖିଲେ ମୋ ନିଜ ବିଷୟରେ କିଛି ଅସନ୍ତୋଷ ନାହିଁ ।	୧	୨	୩
୮) ମୋର ଆତ୍ମବିଶ୍ୱାସ କମ ଓ ମୁଁ ନିଜକୁ ଦୟନୀୟ ବୋଲି ଭାବେ ।	୧	୨	୩
୯) ବେଳେବେଳେ ମୁଁ ନିଜକୁ ଅଲୋଡ଼ା ବୋଲି ଭାବେ ।	୧	୨	୩
୧୦) ମୋତେ ବେଳେ ବେଳେ ଲାଗେ ଯେ ମୁଁ ନିହାତି ଅପଦାର୍ଥ ।	୧	୨	୩

ଉପରେ ଦିଆଯାଇଥିବା ୧୦ଟି ପ୍ରଶ୍ନରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ପ୍ରଶ୍ନପାଇଁ ଆପଣ ୧, ୨ କିମ୍ବା ୩ରେ ଗୋଲ ବୁଲାଇଥିବେ । ପ୍ରଶ୍ନ ସଂଖ୍ୟା ୩, ୫, ୮, ୯, ୧୦ ପାଇଁ ୧କୁ ୩ ହିସାବରେ, ୨କୁ ୨ ହିସାବରେ ଓ ୩କୁ ୧ ହିସାବରେ ମୂଲ୍ୟାୟନ କରନ୍ତୁ । ଅବଶିଷ୍ଟ ପ୍ରଶ୍ନଗୁଡ଼ିକ (୧, ୨, ୪, ୬, ଓ ୭) ପାଇଁ ଗୋଲ ବୁଲାଇଥିବା ସଂଖ୍ୟାକୁ ସେହିପରି ରଖନ୍ତୁ । ବର୍ତ୍ତମାନ ୧୦ଟି ପ୍ରଶ୍ନପାଇଁ ସଂଖ୍ୟାଗୁଡ଼ିକୁ ମିଶାଇ ଦିଅନ୍ତୁ । ଯାହାର ପ୍ରାପ୍ତାଙ୍କ ୧୦ ରୁ ୧୫ ମଧ୍ୟରେ ସେମାନଙ୍କର ଆତ୍ମ-ମର୍ଯ୍ୟାଦା ବହୁତ ଅଧିକ । ଯେଉଁମାନଙ୍କର ପ୍ରାପ୍ତାଙ୍କ ୧୬ ରୁ ୨୨ ମଧ୍ୟରେ ସେମାନଙ୍କର ଆତ୍ମ-ମର୍ଯ୍ୟାଦା ମଧ୍ୟମ ଧରଣର ଓ ଯେଉଁମାନଙ୍କର ପ୍ରାପ୍ତାଙ୍କ ୨୩ ରୁ ୩୦ ମଧ୍ୟରେ ସେମାନଙ୍କର ଆତ୍ମ ମର୍ଯ୍ୟାଦା ବହୁତ କମ ।

ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ମାପିବା ସ୍କେଲ

ଆମ ଦେଶରେ ଚିକିତ୍ସା-ମନୋବିଜ୍ଞାନୀମାନଙ୍କର ଅଭାବ ଯୋଗୁଁ ସେମାନଙ୍କର ପରାମର୍ଶ ପାଇବା ସହଜ ନୁହେଁ । ଏଠି ନିଜ ମନର ଅବସ୍ଥା ନିରୂପଣ କରିବା ପାଇଁ ପ୍ରଶ୍ନାବଳୀ ଦିଆଗଲା । ନିଜର ଉତ୍ତର ଯାଞ୍ଚକରି ନିଜ ଜୀବନର ବିଷାଦ ଓ ଅବସାଦର ଗଭୀରତା ବୁଝିପାରିବେ ଓ ସେହି ଅନୁସାରେ ପ୍ରତିକାରର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବେ ।

କ୍ୟାରୋଲ ରେଟିଂ ସ୍କେଲ

ନିର୍ଦ୍ଦେଶ- ଗତ ଦୁଇ ସପ୍ତାହ ଧରି ଆପଣଙ୍କ ମନରେ ଯେଉଁସବୁ ଭାବନା, ଚିନ୍ତା ଆସୁଛି ଓ ଯେଉଁ ପ୍ରକାର ଅନୁଭୂତି ହେଉଛି, ସେହି ଅନୁସାରେ ପ୍ରଶ୍ନ କଡ଼ରେ 'ହଁ' ବା 'ନା'ର ଚାରିପଟେ ଗୋଲ ଚିହ୍ନ ଦେଇ ଚିହ୍ନଟ କରନ୍ତୁ ।

୧) ମୋତେ ସବୁବେଳେ ଯେମିତି ସତେଜ ଲାଗୁଥାଏ, ସେମିତି ଲାଗୁଛି । ହଁ / ନା

୨) ମୋର ଓଜନ କମିଯାଉଛି । ହଁ / ନା

୩) ମୋତେ କୁଆଡ଼େ ଯିବାକୁ ବା କିଛି କରିବାକୁ ଭଲ ଲାଗୁନାହିଁ । ହଁ / ନା

୪) ଦେହ ଖରାପ ଲାଗିଲା ଦିନରୁ ଯୌନ ସହବାସ ଇଚ୍ଛା ପୁରା ଚାଲିଯାଇଛି । ହଁ / ନା

୫) ମୋର ଦେହ କ'ଣ ହେଉଛି, ବୁଝି ନ ପାରି ଭାରି ବ୍ୟସ୍ତ ଲାଗୁଛି । ହଁ / ନା

୬) ମୋତେ ଦେଖିଲେ ଜାଣିହେବ ଯେ ମୁଁ ବ୍ୟସ୍ତ, ବିବ୍ରତ ଓ ଉତ୍ତେଜିତ ହେଉଛି । ହଁ / ନା

୭) ମୋର କାମଦାମ ସବୁ ଯାହା କରିବା କଥା, ମୁଁ ଏ ଯାକେ ଚଳେଇ ନେଇ ପାରୁଛି । ହଁ / ନା

୮) ଖବରକାଗଜ ପଢ଼ିଲା ବେଳେ ମୋର ଏକାଗ୍ରତା ରହୁଛି, ମୁଁ ଅନ୍ୟ ବିଷୟ ଭାବୁନାହିଁ । ହଁ / ନା

୯) ବିଛଣାରେ ଅଧଘଣ୍ଟାଏ ପଡ଼ି ଛଟପଟ ହେଲା ପରେ ଯାଇ ନିଦ ହେଉଛି । ହଁ / ନା

୧୦) ମୋତେ ବ୍ୟତିବ୍ୟସ୍ତ ଲାଗିଲାରୁ ମୁଁ ଏଥିରୁ ଟିକେ ସେଥିରୁ ଟିକେ କରି ଏପଟ ସେପଟ ହେଉଛି, ସ୍ଥିର ହୋଇ ବସି ପାରୁନାହିଁ । ହଁ / ନା

୧୧) ମୋର ପାହାନ୍ତିଆରୁ ନିଦ ଭାଙ୍ଗିଯାଉଛି, ଆଉ ନିଦ ହେଉନାହିଁ । ହଁ / ନା

୧୨) ମୁଁ ମରିଗଲେ ସବୁଆଡୁ ଭଲ ହୁଅନ୍ତା । ହଁ / ନା

୧୩) ମୋର ସବୁବେଳେ ମୁଣ୍ଡ ବୁଲାଉଛି, ମୂର୍ଚ୍ଛା ହୋଇ ପଡ଼ିଯିବି ବୋଲି ଭୟ ହେଉଛି । ହଁ / ନା

୧୪) ମୋ ଦୋଷ ପାଇଁ ମୋତେ ଏସବୁ ରୋଗର ଶାସ୍ତି ମିଳୁଛି । ହଁ / ନା

୧୫) ମୋ ଦେହ ଖରାପ ଆଗରୁ ଯୌନ କ୍ଷମତା ଯାହା ଥିଲା, ବର୍ତ୍ତମାନ ସେପରି ଅଛି । ହଁ / ନା

୧୬) ମୋତେ କିଛି ଭଲ ଲାଗୁନାହିଁ, କାନ୍ଦ ମାଡ଼ିଲେ ମୁଁ କାନ୍ଦ ଚାପି ପାରୁନି । ହଁ / ନା

୧୭) ମୁଁ ପ୍ରାୟ ଭାବୁଛି ମରିଯାଆନ୍ତି କି ସବୁ ଜଞ୍ଜାଳ ତୁଟି ଯାଆନ୍ତା । ହଁ / ନା

୧୮) ମୋର ହଜମରେ ଗୋଳମାଳ ହେଉଛି । ହଁ / ନା

୧୯) ମୋର ସାଧାରଣତଃ ଆଜିକାଲି ରାତି ଅଧରେ ନିଦ ଭାଙ୍ଗିଯାଉଛି । ହଁ / ନା

୨୦) ମୋ ପରି ଲୋକର କୌଣସି ମୂଲ୍ୟ ନାହିଁ । ସଂସାରକୁ ଆସି କ'ଣ କଲି ଭାବିଲେ ମୋତେ ଲାଜ ଲାଗେ । ହଁ / ନା

୨୧) ମୋତେ ଏତେ ହାଲିଆ ଲାଗୁଛି ଯେ ମୋତେ କିଏ ଟିକେ ଲୁଗାପଟା ପିନ୍ଧିବାରେ କି ଗାଧୁଆ ପାଧୁଆରେ ସାହାଯ୍ୟ କଲେ ମୁଁ ବର୍ତ୍ତିଯାଆନ୍ତି । ହଁ / ନା

୨୨) ଆଗ ତୁଳନାରେ ଆଜିକାଲି ମୋର ନିଦ ହେବାକୁ ବହୁତ ବେଳ ଲାଗୁଛି । ହଁ / ନା

୨୩) କାହିଁକି ମୁଁ ଜାଣେନି, କିନ୍ତୁ ଆଜିକାଲି ମୋତେ ସବୁବେଳେ ଡ଼ର ଲାଗୁଛି । ହଁ / ନା

୨୪) ଆଜିକାଲି ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ଅତୀତ କଥା ଭାବି ମୋର ଗଭୀର ଅନୁଶୋଚନା ହେଉଛି । ହଁ / ନା

୨୫) ମୁଁ ମୋ ନିଜ କାମରୁ ଯଥେଷ୍ଟ ତୃପ୍ତି ଓ ଆନନ୍ଦ ପାଉଛି । ହଁ / ନା

୨୬) ମୋତେ କିଛିଦିନ ପାଇଁ ଯଦି ବିଶ୍ରାମ ମିଳନ୍ତା,
ତାହା ହେଲେ ମୁଁ ପୁରା ଭଲ ହୋଇଯାଆନ୍ତି । ହଁ / ନା

୨୭) ମୋର ରାତିରେ ବହୁତ ଥର ନିଦ ଭାଙ୍ଗୁଛି ଓ ମୁଁ ବିଛଣାରେ
ପଡ଼ି ଏପଟ ସେପଟ ହେଉଛି । ହଁ / ନା

୨୮) ମୋର ମନ ଆଗ ପରି ସଜାଗ ଓ ସତେଜ ରହିଛି । ହଁ / ନା

୨୯) ପ୍ରତି ବିଷୟରେ ଏତେ ଅସୁବିଧା ସତ୍ତ୍ୱେ ମୁଁ ଭାବେ ବଞ୍ଚି
ରହିବାଟା ମଣିଷର କାମ୍ୟ ବସ୍ତୁ । ହଁ / ନା

୩୦) ମୋର କଣ୍ଠସ୍ୱର ନିସ୍ତେଜ ଓ କ୍ଷୀଣ ଶୁଣାଯାଉଛି । ହଁ / ନା

୩୧) ମୋତେ ଟିକକ କଥାରେ ଚିଡ଼ି ଲାଗୁଛି ଓ ପ୍ରାୟ ନର୍ଭସ ଲାଗୁଛି । ହଁ / ନା

୩୨) ମୋ ମନ ଆଜିକାଲି ଭଲ ରହୁଛି । ହଁ / ନା

୩୩) ମଝିରେ ମଝିରେ ମୋ ଛାତି ବହୁ ଜୋରରେ ଧଡ୍ ଧଡ୍ ହଉଛି । ହଁ / ନା

୩୪) ମୋ ଜୀବନରେ ଆଉ କିଛି ଭଲ କଥା ହେବ ନାହିଁ । ହଁ / ନା

୩୫) ମୋର ଆଜିକାଲି ବହୁତ ଆଗରୁ ନିଦ ଭାଙ୍ଗିଯାଉଛି । ହଁ / ନା

୩୬) ଆଗ ପରି ମୋତେ ଖିଆପିଆ କରିବାକୁ ଭଲ ଲାଗୁଛି । ହଁ / ନା

୩୭) ମୁଁ ଆଜିକାଲି ସବୁବେଳେ ଟହଲ ମାରୁଥାଏ,
ବସିଲେ ଅଥୟ ଲାଗେ । ହଁ / ନା

୩୮) ମୋତେ ଥରେ ଥରେ ଏତେ ଡ଼ର ଲାଗୁଛି ଯେ
ଛାଟିପିଟି ହୋଇ କୁଆଡ଼େ ପଳେଇବାକୁ ମନ ହେଉଛି । ହଁ / ନା

୩୯) ମୋର ସବୁବେଳେ ଦେହ ଖରାପ ହେଉଛି । ଭିତରେ
ଗୋଟାଏ କିଛି ବଡ଼ ଅସୁବିଧା ଅଛି । ହଁ / ନା

୪୦) ପାଣିପାଗ ଖରାପ ରହିବାରୁ ମୋର ସବୁବେଳେ ଦେହ
ଖରାପ ଲାଗି ରହୁଛି । ହଁ / ନା

୪୧) ମୋର ଆଜକାଲ ଏତେ ହାତ ଥରୁଛି ଯେ ଅନେକ
ଲୋକ ମୋତେ ସେକଥା କହିଲେଣି । — ହଁ / ନା

୪୨) ମୋର ଏବେ ମଧ ଲୋକବାକଙ୍କୁ ଭେଟିବାକୁ ମନ ହୁଏ । — ହଁ / ନା

୪୩) ବାହାରୁ ମୋତେ ଦେଖିଲେ ଧୀର ସ୍ଥିର ପରି ଜଣାଯାଏ । — ହଁ / ନା

୪୪) ମୁଁ ଭାବେ ଅନ୍ୟମାନେ ଯେତକି ଭଲ, ମୁଁ ମଧ ସେତିକି ଭଲ
ଲୋକ, ମୁଁ ସେମାନଙ୍କ ତୁଳନାରେ ଖରାପ ନୁହେଁ । — ହଁ / ନା

୪୫) ମୋ ଭିତରେ ଗୋଟାଏ କ'ଣ ସାଙ୍ଘାତିକ ରୋଗ
ହୋଇଥିବାରୁ ମୋତେ ଏମିତି ଖରାପ ଲାଗୁଛି । — ହଁ / ନା

୪୭) ମୋ ମନରେ ଥରେ ଥରେ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ଭାବନା
ଖେଳି ଯାଉଛି । — ହଁ / ନା

୪୮) ମୋର ଭବିଷ୍ୟତରେ କେବଳ ଦୁଃଖ ରହିଛି । — ହଁ / ନା

୪୯) ମୋର ବିଭିନ୍ନ ଶାରୀରିକ ଉପସର୍ଗ ବାହାରିବାରୁ ମୁଁ ଚିନ୍ତାରେ ଅଛି । — ହଁ / ନା

୫୦) ମୋତେ ଖାଇବା ରୁଚୁ ନାହିଁ, ଅତି ବାଧ୍ୟରେ ପଡ଼ିଲେ
ଗୁଣ୍ଡାଟିଏ ଖାଉଛି । — ହଁ / ନା

୫୧) ମୋତେ ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ କ୍ଳାନ୍ତ ଓ ଅବସନ୍ନ ଲାଗୁଛି । — ହଁ / ନା

୫୨) ମୋର ଓଜନ ଏ ଭିତରେ ବହୁତ କମିଯାଇଛି । — ହଁ / ନା

ନିଜ ଉତ୍ତରରେ 'ହଁ' ବା 'ନା' ଯାଞ୍ଚପତ୍ରର 'ହଁ' ଓ 'ନା' ସହିତ ମିଳାଇ ଦେଖିବେ । ଯାଞ୍ଚପରେ ଉତ୍ତର ସହିତ ଆପଣଙ୍କର ଉତ୍ତର ମିଳିଲେ ଗୋଟାଏ ପଏଣ୍ଟ ଦେବେ, ନ ହେଲେ ଶୂନ ଦେବେ । ଏମିତି ଯେତେ ପଏଣ୍ଟ ବଢ଼ି ବଢ଼ି ଚାଲିବ, ସେତେ ବିଷାଦର ଗଭୀରତା ବଢୁଛି ବୋଲି ଜାଣିବେ । ଯଦି କୌଣସି ଚାପଦାୟକ ପରିସ୍ଥିତି ଭିତର ଦେଇ ଯାଉଛନ୍ତି, ତା'ହେଲେ ଏହା ସାମୟିକ ବୋଲି ଜାଣିବେ ଓ ବେଶୀ ପଏଣ୍ଟ ଦେଖାଗଲେ ମଧ ତାହା ଅଗ୍ରାହ୍ୟ କରିବେ । ସେହିପରି ଡ଼ାଏବେଟିସ୍ ବା ଯକ୍ଷ୍ମା ଯୋଗୁଁ ଓଜନ କମେ ଓ କ୍ଲାନ୍ତ ଲାଗେ । ଅନ୍ୟ ଶାରୀରିକ ରୋଗ ହୋଇଥିଲେ ଏପରି ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଏ ଜାଣି ଡ଼ାକ୍ତର ପରାମର୍ଶ କରିବେ ।

୧- ନା, ୨-ହଁ , ୩-ହଁ, ୪-ହଁ, ୫- ହଁ, ୬-ହଁ, ୭-ନା, ୮-ନା, ୯-ହଁ, ୧୦-ହଁ, ୧୧-ହଁ, ୧୨-ହଁ, ୧୩-ହଁ, ୧୪-ହଁ, ୧୫-ନା, ୧୬-ହଁ,୧୭-ହଁ, ୧୮-ହଁ, ୧୯-ହଁ, ୨୦-ହଁ, ୨୧-ହଁ,୨୨-ହଁ, ୨୩-ହଁ, ୨୪-ହଁ,୨୫-ନା, ୨୬-ହଁ, ୨୭-ହଁ, ୨୮-ନା ୨୯-ନା, ୩୦-ହଁ, ୩୧-ହଁ, ୩୨-ନା, ୩୩-ହଁ, ୩୪-ହଁ, ୩୫-ହଁ, ୩୬-ନା, ୩୭-ହଁ, ୩୮-ହଁ, ୩୯-ହଁ, ୪୦-ହଁ, ୪୧-ହଁ, ୪୨-ନା, ୪୩-ନା, ୪୪-ନା, ୪୫-ହଁ, ୪୬-ହଁ, ୪୭-ହଁ, ୪୮-ହଁ, ୪୯-ହଁ, ୫୦-ହଁ, ୫୧-ହଁ, ୫୨-ହଁ ।

ଯଦି ଏଇସବୁ ପ୍ରଶ୍ନର ଉତ୍ତରରୁ ଜାଣିଲେ ଯେ ଆପଣଙ୍କର ମନର ଅବସ୍ଥା 'ଗଭୀରବିଷାଦ' ସୂଚାଉଛି, ତାହାହେଲେ ଓଡ଼ିଶାର ଭୁବନେଶ୍ୱର, କଟକ ଓ ବାହାରେ ବାଙ୍ଗାଲୋର, ଦିଲ୍ଲୀ ଓ ବମ୍ବେରେ ସାଇକିଆଟ୍ରିଷ୍ଟଙ୍କୁ ଦେଖାଇ ପ୍ରକୃତରେ କ'ଣ ହୋଇଛି ସେ କଥା ବୁଝିବେ । ଦୁଇଜଣ ଅଲଗା ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କର ମତାମତ ନେଇ ନିଜର ଚିକିତ୍ସା କ'ଣ ହେବ, ସେ କଥା ସ୍ଥିର କରିବେ ।

ସାବଧାନ ! ଶାରୀରିକ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ହୋଇପାରେ

ମନୋବିଜ୍ଞାନୀମାନେ ମଧ ରୋଗୀକୁ ଦେଖିଲା ବେଳେ ସେ ହୃଦରୋଗ ପାଇଁ, ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ପାଇଁ ଓ ଜନ୍ମ-ନିରୋଧ ପାଇଁ ଔଷଧ ଖାଉଛି କି ନାହିଁ ପଚାରି ବୁଝିବେ । (ଆଜିକାଲି ଅଧିକାଂଶ ଡ଼ାକ୍ତରୀ ଔଷଧ ସହିତ ଔଷଧର ଆନୁସଙ୍ଗିକ ଫଳାଫଳ ବିଷୟରେ ତଥ୍ୟ ଦିଆଯାଇଥାଏ । ସେଥିପାଇଁ ଏସବୁ ଔଷଧ ଖାଇଲେ ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଛି କି ନାହିଁ ସେ କଥା ପଢ଼ି ଦେଖିବା ଦରକାର) । କାରଣ ସାଧାରଣତଃ ଏସବୁ ରୋଗ ପାଇଁ ଯେଉଁ ଔଷଧ ଦିଆଯାଏ, ସେ ସବୁର ଆନୁସଙ୍ଗିକ ପ୍ରଭାବ ଯୋଗୁଁ ରୋଗୀର ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଛି ।

କେତେଗୁଡ଼ିଏ ମେଡ଼ିକାଲ କାରଣରୁ ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ହୋଇଥାଏ । ଏଠି ଯେଉଁ ଜଣାଶୁଣା ରୋଗଗୁଡ଼ିକ ହେଲେ ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ସେଥିଯୋଗୁଁ ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ହୁଏ, କେବଳ ସେପରି ରୋଗ କଥା ଲେଖୁଛୁ । ତାହା ହେଉଛି -

୧) ଥାଇରଏଡ, ପିଟ୍ୟୁଟାରୀ ଓ ଏଡ୍ରେନାଲ ଗ୍ଲାଣ୍ଡର କ୍ରିୟା-ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ଗୋଳମାଳ ହେଲେ;

୨) ବେରୀ ବେରୀ ରୋଗ (ଭିଟାମିନ୍ ବି-ଓ୍ୱାନର ଅଭାବ ହେଲେ), ଗାର୍ନିସାସ୍ ଏନିମିଆ (ଭିଟାମିନ୍ ବି ଟୁଏଲଭର ଅଭାବ), ପେଲେଗ୍ରା (ନିକୋଟିନିକ୍ ଏସିଡର ଅଭାବ) ଓ ଦେହରେ ବହୁତ ବେଶୀ ପରିମାଣରେ ଭିଟାମିନ୍ 'ଏ' ବଢ଼ିଗଲେ;

୩) ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ଯୋଗୁଁ ଷ୍ଟ୍ରୋକ୍ ହେଲେ, ଆଲଝାଇମାର ରୋଗ, ମଲଟିପଲ୍ ସ୍କେଲରୋସିସ୍ ଏବଂ ହାଟିଂଟନ୍‌ଙ୍କ ରୋଗ ହୋଇଥିଲେ;

୪) ଏନସେଫାଲାଇଟିସ୍, ହେପାଟାଇଟିସ୍, ଇନ୍‌ଫ୍ଲୁଏଞ୍ଜା, ମ୍ୟାଲେରିଆ, ନିଉମୋନିଆ, ଯକ୍ଷ୍ମା ଓ ସିଫିଲିସ୍ ହୋଇଥିଲେ;

୫) କେତେକ ପ୍ରକାରର ହୃଦରୋଗ ହେଲେ ଓ କେତେକ ପ୍ରକାରର କ୍ୟାନସରରେ;

୬) ମଦ୍, କୋକେନ ଓ ସେହିପରି କେତେକ ନିଶା ଖାଇଥିଲେ ।

ମନେ ରଖିବା କଥା ଯେ ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ଏକାଧାରରେ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ଓ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ରୋଗ ।

ଶେଷରେ ଆମ ଦେଶରେ ଡ଼ାକ୍ତର ନ ଦେଖେଇ ନିଜେ ନିଜର ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରି ଔଷଧ ଖାଇବାର ଅଭ୍ୟାସ ଚାରିଆଡ଼େ ଦେଖାଯାଏ । ଏଥିପାଇଁ ଅନିଦ୍ରା ରୋଗ, ପେଟ ଖରାପ, ମୁଣ୍ଡ ବିନ୍ଧା ଇତ୍ୟାଦି ରୋଗ ବହୁଦିନ ଲାଗି ରହିଲେ ନିଜେ ଦୋକାନରୁ ଔଷଧ କିଣି ଖାଇ ରୋଗ ଲକ୍ଷଣର ପ୍ରକୋପ କମାଇଦେଲେ ଯେ ରୋଗ ଭଲ ହୋଇଗଲା, ସେ କଥା ଭାବିବା ଅତ୍ୟନ୍ତ ଭୁଲ । ବିଶେଷ କରି ଭେଲିଆମ୍ ଓ ଲିବ୍ରିଆମ୍ ପରି ନିଦ ଔଷଧ ଖାଇଲେ ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ଦେଖାଦେଇପାରେ । ମଦୁଆମାନଙ୍କୁ ପରୀକ୍ଷା କରି ଦେଖାଯାଇଛି ଯେ ଶତକଡ଼ା ଷାଠିଏ ଜଣ ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ରୋଗ ଭୋଗୁଛନ୍ତି ଏମାନେ ମଦ ପିଇ ମିଜାଜ୍ ଭଲ ରହିଲାରୁ ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ହେଲେ ଜାଣି ନ ପାରି ମଦ ପିଉଛନ୍ତି ବୋଲି ଅନୁମାନ କରାଯାଉଛି । ନିଜେ ଏହି ଭାବରେ ନିଜ ଚିକିତ୍ସା କରିବା ଠିକ ନୁହେଁ ।

ଦ୍ୱାଦଶ ପରିଚ୍ଛେଦ

ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ (Schizophrenia)

ଏହାକୁ ସବୁଠାରୁ ସାଂଘାତିକ ମାନସିକ ବ୍ୟାଧି ବୋଲି କୁହାଯାଇପାରେ । ମଣିଷର ସମୁଦାୟ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱକୁ ଏହା ଆକ୍ରମଣ କରି ତା'ର ଭାବନା, ଆବେଗ ଓ କାମନାକୁ ବ୍ୟାଧିଗ୍ରସ୍ତ କରିପକାଏ । ତେଣୁ ତାକୁ ସାଧାରଣ ଜୀବନରୁ ଅବସର ନେବାକୁ ପଡ଼େ । ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆର ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ଉତ୍ତେଜନା ଦୂର ହେଲା ପରେ ପୁରାତନ ଓ ଜଟିଳ ରୋଗ ହିସାବରେ ଏହା ଜୀବନର ବାକି ସମୟତକରେ ଦେଖାଦିଏ । ଏ ଅବସ୍ଥାରେ ରୋଗର ସେପରି କୌଣସି ଭୟାବହ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖିବାକୁ ମିଳେ ନାହିଁ । ତଥାପି ଏହା ଏତେ ମାନସିକ ଦୌର୍ବଲ୍ୟ ଆଣି ଦେଇଥାଏ ଯେ ରୋଗୀ ଆଜୀବନ ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ ଆବଦ୍ଧ ହୋଇ ରହିବାକୁ ବାଧହୁଏ । ସେ ଆଉ ସ୍ୱାଭାବିକତା ଫେରିପାଏ ନାହିଁ । ଅବଶ୍ୟ ଶୀଘ୍ର ଜଣାପଡ଼ିଲେ ରୋଗରୁ ଆରୋଗ୍ୟଲାଭ କରିବାର ସମ୍ଭାବନା ବେଶୀ, କିନ୍ତୁ ସାଧାରଣତଃ ରୋଗ ଆରମ୍ଭ ହେଲାବେଳେ ଆଦୌ ଜଣାପଡ଼େନି ଓ ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କ ପାଖକୁ ଆସିଲା ବେଳକୁ ରୋଗ ଚାରିପାଞ୍ଚ ବର୍ଷ ପୁରୁଣା ହୋଇଯାଇଥାଏ । ହଜାରକରେ ପ୍ରାୟ ଆଠଜଣଙ୍କୁ ଏ ରୋଗ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଛି ।

ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ଏକାଧିକ ରୋଗର ସମଷ୍ଟି । ଏ ପ୍ରତ୍ୟେକ ରୋଗର ପୁଣି ବହୁ ପ୍ରକାର ଲକ୍ଷଣ ଅଛି । ଏସବୁକୁ ଗୋଟିଏ ରୋଗ ବୋଲି ଦେଖିପାରି ଯେ ଏହାର ସାମୁହିକ ସଂଜ୍ଞା ଦେଇଥିଲେ ସେ ନିଶ୍ଚୟ ପ୍ରତିଭାବାନ୍ । ୧୮୯୬ ଖ୍ରୀଷ୍ଟାବ୍ଦରେ ବିଜ୍ଞାନ ଓ ବିଶେଷ କରି ଚିକିତ୍ସା ବିଜ୍ଞାନ ଏତେ ଉନ୍ନତ ନ ଥିଲା । ସେତେବେଳେ କ୍ରାଏପ୍‌ଲିନ୍ ନାମକ ଜଣେ ବିଶିଷ୍ଟ ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସକ ଏହାକୁ ଗୋଟିଏ ରୋଗ ବୋଲି ଠିକ କରି ଏହାର ନା ଦେଇଥିଲେ ଡ଼ିମେନ୍‌ସିଆ ପ୍ରିକୋକ୍‌ସ (dementia praecox) । ଯୌବନର ପ୍ରାରମ୍ଭରେ ଏ ମାନସିକ ବ୍ୟାଧି ଦେଖାଯିବାର ସେ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିଥିବାରୁ ଏପରି ନାମ ଦେଇଥିଲେ । କିନ୍ତୁ ଜୀବନର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କାଳରେ ମଧ୍ୟ ଏହା ଦେଖାଯାଉଛି ବୋଲି ଜଣା ପଡ଼ିଲା । ତେଣୁ ବ୍ଲିଉଲର୍ ଏହାର ନୂତନ ନାମ ଦେଲେ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ । ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆର ଅର୍ଥ ହେଉଛି ଖଣ୍ଡବିଖଣ୍ଡିତ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ । ତେଣୁ ଏ ନାମ ଦ୍ୱାରା ବୟସ ଉପରେ ଜୋର ନ ଦିଆଯାଇ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଉପରେ ଜୋର ଦିଆଗଲା ।

ଲକ୍ଷଣ

ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆର ଦୈହିକ କାରଣ ଜଣାଯାଇନାହିଁ । ତେଣୁ ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଦୈହିକ ଲକ୍ଷଣ ଉପରେ ବିଶେଷ ଜୋର ନ ଦେଇ ମାନସିକ ଲକ୍ଷଣ ଗୁଡ଼ିକ ଅନୁସାରେ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବାକୁ ପଡ଼ିବ । ଯେତେବେଳେ ଦୈହିକ କାରଣ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଭାବରେ ଜଣାପଡ଼ିବ, ଆମେ ମାନସିକ କାରଣଗୁଡ଼ିକୁ ଗୌଣ ବୋଲି ଧରିବୁ । ଏହାର ମୁଖ୍ୟ ମାନସିକ ଲକ୍ଷଣ ଗୁଡ଼ିକ ତଳେ ଦିଆଗଲା ।

ଭାବନାରେ ବିଶୃଙ୍ଖଳତା

ରୋଗୀର ଭାବନା ସାଧାରଣତଃ ଅସଙ୍ଗତ । ସେ ଗୋଟାଏ କଥା ଠିକ କରି ଭାବି ପାରେନାହିଁ । ଭାବିବାକୁ ଆରମ୍ଭ କଲେ ବହୁ ପ୍ରକାରର ଅସଙ୍ଗତ ଭାବନାସବୁ ତା ମନରେ ଉଙ୍କିମାରେ । ଗାଧୋଇବା କଥା ଭାବୁ ଭାବୁ ରେଡ଼ିଓ କଥା ଭାବେ । ଏ ଗୋଳମାଳ କଥାବାର୍ତ୍ତାରେ ସ୍ପଷ୍ଟ ରୂପେ ଦେଖାଦିଏ । ଅମୁକ ଲୋକଙ୍କ ଘର କେଉଁଠି ପଚାରିଲେ ମନେକର ସେ କହିଲା ହଜାରୀଗଳି, ତା ପରେ ହଜାରିମଲ ଧର୍ମଶାଳା କଥା ମନେ ପଡ଼ିଲା । ତା ପରେ ଧର୍ମରେ ଶାଳା କାହିଁକି ଲାଗିଛି ଓ ଏହା ଯେ ଅଶ୍ଲୀଳ କଥା ଓ ଏକଥା ଏପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କେହି ଲକ୍ଷ୍ୟ କରିନାହାନ୍ତି ଏହା ସେ କହି ବସେ । ତା କହିବା ଭିତରେ ଅଳଙ୍କାର ଓ ଅନୁପ୍ରାସ ସବୁ ଦେଖାଦିଏ । ମନେକର କଣ କହୁ କହୁ ସେ ମହାଜନ ଶବ୍ଦଟି ବ୍ୟବହାର କଲା । ତା ପରେ ସେ ଖାଲି 'ଜନ' ଲଗାଇ କଥାକହେ- ଯଥା ପରିଜନ, କୂଜନ, ବିଜନ, ସଜ୍ଜନ, ନିର୍ଜ୍ଜନ ଇତ୍ୟାଦି । ଆଉ କେବେ କେବେ ସେ ଏକା କଥାକୁ ବାରମ୍ବାର କହୁଥାଏ । ଜଣେ ରୋଗୀ ତାର ଜୀବନର ଅନୁଭୂତି ସବୁ ବର୍ଣ୍ଣନା କରୁକରୁ ସେ କାହାକୁ 'ଯୋ ହୁଆ ସୋ ଠିକ୍ ହୁଆ' କହିଥିବାର ବର୍ଣ୍ଣନା କଲା । ତା ପରେ ଆଉ କିଛି ନ କହି କେବଳ ଠିକ ହୁଆ, ଠିକ ହୁଆ, ଠିକ ହୁଆ ବୋଲି କହିଚାଲିଲା ।

ନୂତନ ଭାଷା ସୃଷ୍ଟି କରିବାରେ ଓ ନୂଆ ସଙ୍କେତ ଉଦ୍ଭାବନ କରିବାରେ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀ ଖୁବ୍ ପାରଙ୍ଗମ । ପିଲାମାନଙ୍କ ପରି ସେ 'ବଫଆଲା' ଲେଖି 'ବରଫ ଆଣିଲା' ବୁଝୁଥିବ । କୌଣସି ଗୁରୁତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ କଥା କହୁଥିବାବେଳେ ସେ ପିଲାଳିଆ ଥଟ୍ଟା ପରିହାସ କରୁଥିବ । ଅଯଥା ହସୁଥିବ ବା ଖତେଇ ହେଉଥିବ । ତା କଥାବାର୍ତ୍ତାରୁ ଅବଶ୍ୟ ଭାବନା-ପ୍ରକ୍ରିୟାର ସବୁ ଗୋଳମାଳ ଧରାପଡ଼େନି । ଏମିତିକି ସାଧାରଣ କଥାବାର୍ତ୍ତା ହେଲାବେଳେ ମଧ୍ୟ ରୋଗୀ ଖୁବ୍ ସ୍ୱାଭାବିକ ମନେହୁଏ । କିନ୍ତୁ ରୋଗୀକୁ କୌଣସି ପ୍ରବାଦର ମାନେ ପଚାର କିମ୍ବା କୌଣସି ଜଣାଶୁଣା ଗପ କହିବାକୁ ଦିଅ, ତାର ଭାବନାର ଅପୂର୍ଣ୍ଣତା,

ଅବାନ୍ତରତା ଓ ଦାରିଦ୍ର୍ୟତା ସହଜରେ ଜଣା ପଡ଼େ । ମନେକର ପଚରା ହେଲା "ଗରଜିଲା ମେଘ ବରଷେ ନାହିଁ" ମାନେ କ'ଣ ? ସେ ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟଜନକ ଉତ୍ତର ଦେବ । ସେ ହୁଏତ 'ଗରଜିବା' ବିଷୟରେ କହି ଚାଲିବ । କିମ୍ବା ରୋଗୀକୁ ପଚାର ବିଲୁଆ ଓ ଅଙ୍ଗୁରକୋଳି ବିଷୟରେ ଗପ କହିବାକୁ । ସେ କେବେ ଠିକ କରି ଗପଟା କହି ପାରିବନି କି ସାରି ପାରିବନି । ମଝିରେ ମଝିରେ ରୋଗୀ କହିବ ଯେ ତା ମୁଣ୍ଡରେ ଅନେକ ଭାବନା ଏକାଠି ଦେଖାଯାଉଛି, ଆଉ ସେ କୌଣସିଟା କହିପାରୁନାହିଁ । ପୁଣି ଅନ୍ୟବେଳେ କହିବ, ଯେମିତି ନିଜେ କିଛି ଭାବୁନାହିଁ, ଜଣେ କିଏ ତା ମନରେ ଜବରଦସ୍ତ କଣ ସବୁ କହୁଛି ଓ ସେ କେବଳ ସେହିଗୁଡ଼ିକ ଆଉଥରେ ନିଜେ କହୁଛି । ଅଧିକାଂଶ ବେଳେ ରୋଗୀ ଭାବୁକ ଭଳିଆ ବସିଥିଲେ ମଧ୍ୟ ପ୍ରାୟ ଖୁବ୍ କମ ଭାବନା ତା ମନକୁ ଆସେ; ପ୍ରକୃତରେ ଭାବନାର ଦାରିଦ୍ର୍ୟ ଓ ଶୂନ୍ୟତା ଏ ରୋଗର ବିଶେଷତ୍ୱ । ଶୂନ୍ୟତା ହେତୁ ସେ ଯନ୍ତ୍ରଭଳିଆ ଗୋଟିଏ ଦୁଇଟି କଥା କହେ-ଯଥା 'ମୁଁ ଘରକୁ ଯିବି', 'ମୋ ମନ ଖରାପ ଲାଗୁଛି' । ଏହି କଥା ଖାଲି କହୁଥାଏ । ପ୍ରକୃତରେ କିଛି ଆବେଗ ସହିତ କହୁ ନ ଥାଏ । କାରଣ ଏମିତି ଗୋଟାଏ ଦୁଇଟା ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଭାବନା ଛଡ଼ା ତା ମୁଣ୍ଡରେ ସବୁ ଗୋଳମାଳିଆ ଭାବନା ଦେଖାଯାଏ ।

ଆବେଗରେ ବିଶୃଙ୍ଖଳତା

ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀର ଆବେଗ (emotion) ଅସ୍ୱାଭାବିକ । ପ୍ରଥମେ ଆଖିରେ ପଡୁଥିବା ଅସ୍ୱାଭାବିକତା ହେଲା ଆବେଗହୀନତା । ରୋଗୀ କ୍ରମେ କ୍ରମେ ସାଧରଣ ଆବେଗ ଅନୁଭବ କରିପାରେ ନାହିଁ । ମନେକର ରାସ୍ତାରେ ଜଣଙ୍କୁ ମଟର ମାଡ଼ିଗଲା, ତାହା ଦେଖି ରୋଗୀର କୌଣସି ଆବେଗ ଆସେ ନାହିଁ । ଆବେଗ ଅନୁଭବ କରିବା ଶକ୍ତି ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ କମିଯିବା ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆର ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ଲକ୍ଷଣ । ଏ ରୋଗ ପ୍ରଥମେ ଆରମ୍ଭ ହେଲାବେଳେ ରୋଗୀ କାହାପ୍ରତି ସହାନୁଭୂତି ଦେଖାଇ ପାରେନାହିଁ । କାହାର ଦୁଃଖରେ ସମଦୁଃଖୀ ହୋଇ ପାରେନାହିଁ । ତା' ପରେ ଏପରି ହୁଏ ଯେ ନିଜର ଅତି ପ୍ରିୟଜନର ମୃତ୍ୟୁରେ ମଧ୍ୟ ସେ ଅବିଚଳ ରହେ; କୌଣସି ଦୁଃଖ ଅନୁଭବ କରେ ନାହିଁ ।

ଏ ପ୍ରକାର ଚରମ ବୈରାଗ୍ୟ ସ୍ୱାଭାବିକ ଭାବରେ ରୋଗୀଠାରେ ଦେଖାଦିଏ । ଜଣାଯାଏ ଯେମିତି ଦୁନିଆରେ କୌଣସି ଜିନିଷ ରୋଗୀର ମନରେ ଆନ୍ଦୋଳନ ସୃଷ୍ଟି କରିବ ନାହିଁ । ନିଜର ଚେହେରା ସମ୍ପର୍କରେ ରୋଗୀ ଆଦୌ ଯତ୍ନ ନିଏ ନାହିଁ । ତେଣୁ ବିନା ଦ୍ୱିଧାରେ ସେ ଅତି ଅପରିଷ୍କାର ହୋଇପାରେ । ଆବେଗରେ ଜଡତା ସହିତ ଆବେଗର ଆକସ୍ମିକ ଉତ୍‌ଥାନ ପତନ ମଧ୍ୟ ଦେଖାଯାଏ । ରୋଗୀ ସୁଖ ବା ଦୁଃଖରେ କୌଣସିଥିରେ ବିଚଳିତ ହୁଏନାହିଁ । କିନ୍ତୁ ସମୟେ ସମୟେ ହଠାତ୍ ଖୁବ୍ ଖୁସି ହୋଇ ପାଟିତୁଣ୍ଡ କରିପାରେ,

ଖୁବ୍ ଡରିଯାଇ ପାରେ ବା ଅଯଥା ଆତଙ୍କରେ ଅଭିଭୂତ ହୋଇପାରେ । ଏହା ଅବଶ୍ୟ କ୍ଷଣସ୍ଥାୟୀ । ଏହା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଅସଙ୍ଗତ ଆବେଗ ଆଉ ଗୋଟିଏ ଲକ୍ଷଣ ହିସାବରେ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀଠରେ ଦେଖାଯାଏ । ଦୁଃଖ କଥା କହୁଥିବାବେଳେ ରୋଗୀ ହସୁଥିବ ବା କୌଣସି ସାଧାରଣ କଥା ବର୍ଣ୍ଣନା କଲାବେଳେ ଦୁଃଖରେ ଅଭିଭୁତ ହୋଇ କାନ୍ଦୁଥିବ । ଅର୍ଥାତ୍ ଯାହା କହୁଛି ତା ସାଙ୍ଗେ ଯଥାଯଥ ଆବେଗ ପ୍ରକାଶିତ ହେଉନାହିଁ । ରୋଗୀର ଭାବନା ଓ ଆବେଗ ଭିତରେ କୌଣସି ସଂପର୍କ ନ ଥିଲାପରି ଜଣାପଡେ । ଆବେଗର ଜଡତା ସହିତ ଆବେଗର ଅସଙ୍ଗତତା ମିଶି ରୋଗୀକୁ ଏଭଳି ଏକ ଅବସ୍ଥାକୁ ନେଇଆସେ ଯେ ରୋଗୀ ଗୁରୁତର ଅପରାଧ କଲେ ବି କିଛି ଅନୁଭବ କରିପାରେ ନାହିଁ । ତେଣୁ ସେ ଅତି ନିଷ୍ଠୁର ଭାବରେ ଜଣଙ୍କୁ ହତ୍ୟା କରିପାରେ ବା ଯେ କୌଣସି ଲୋକ ଘରେ ନିଆଁ ଲଗାଇ ଦେଇ ପାରେ । ନଈପୋଖରୀରେ ନିଜ ଭାଇଭଉଣୀଙ୍କୁ ଠେଲି ଦେବା ମଧ୍ୟ ତା ପକ୍ଷରେ ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟ ନୁହେଁ । ଏ ସବୁ କରିବାଦ୍ୱାରା ତା ମନରେ କୌଣସି ଦୁଃଖ ଆସେ ନାହିଁ । ସୁବିଧା ପାଇଲେ ନିଜର ହାତଗୋଡ ମଧ୍ୟ ସେ ନିର୍ବିକାର ଚିତ୍ତରେ କାଟିପକାଏ । କିନ୍ତୁ ରୋଗୀ କୌଣସି କାମ ନିଶ୍ଚିତ ଭାବରେ କରିପାରେ ନାହିଁ । କାରଣ ତାର ଭାବନା ପକ୍ରିୟା ସ୍ୱାଭାବିକ ନଥିବାରୁ କୌଣସି କାମରେ ପୁରା ମନଯୋଗ ଦେଇପାରେ ନାହିଁ । ତେଣୁ ଖୁବ୍ ଗୁରୁତର ଅପରାଧ କରିବା ପାଇଁ ଯେଉଁ ପ୍ରସ୍ତୁତି ଓ ଯୋଜନା ଆବଶ୍ୟକ ତାହା ରୋଗୀଠାରେ ନ ଥାଏ । ଏଇଥିପାଇଁ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀ ପ୍ରକୃତରେ ଅପରାଧ କରିବାର ଦୃଷ୍ଟାନ୍ତ ବିରଳ ।

ଆବେଗହୀନତା ଯୋଗୁଁ ଚିକିତ୍ସକ ରୋଗୀଠାରୁ କୌଣସି କଥା ଆଦାୟ କରିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ରୋଗୀ ସାଧାରଣତଃ ବହୁକଷ୍ଟରେ ଗୋଟିଏ ଦୁଇଟି ଶବ୍ଦରେ ଉତ୍ତର ଦିଏ । ତେଣୁ ସାଧାରଣ ମଣିଷ ହିସାବରେ ତା ସାଙ୍ଗରେ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଅସମ୍ଭବ ହୋଇପଡେ ।

କାମରେ ନିଃସ୍ପୃହତା

ରୋଗୀର କିଛି କାମ କରିବାକୁ ଇଚ୍ଛା ହୁଏ ନାହିଁ । ସେ ସବୁବେଳେ ନିଷ୍କର୍ମା ହୋଇ ବସିବାକୁ ବା ଶୋଇ ରହିବାକୁ ଭଲ ପାଏ । ପଚାରିଲେ ହୁଏତ କହିବ କୌଣସି ନିଗୁଢ଼ ତତ୍ତ୍ୱ କଥା ଭାବୁଛି ବା ଆଧ୍ୟାତ୍ମିକ କଥା ଭାବୁଛି । ତାର ବିଚାର ଶକ୍ତି ଦୁର୍ବଳ ହୋଇପଡ଼େ । "ଏଇ କାମଟା କଲେ ଭଲ, ତେଣୁ ଏଇଟା କରାଯାଉ'' ଏମିତି ପରିଷ୍କାର ଭାବରେ ସେ ଭାବି ଚିନ୍ତି ପାରେନାହିଁ । ତେଣୁ କାମ କରିଲେ ମଧ୍ୟ ପୂର୍ଣ୍ଣ ପ୍ରାଣରେ କରିପାରେ ନାହିଁ । ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ଅଳସୁଆ ହୋଇ ବସିବାଟା ତାକୁ ସ୍ୱାଭାବିକ ଲାଗେ । ଏହାଛଡ଼ା ରୋଗୀ ବଡ଼ ଏକଜିଦିଆ ଓ ମନୁଆ ହୋଇଯାଏ । ଯାହା କହିଲେ ସେ କହିବ 'ମୁଁ ଶୁଣିବିନି,

ମୁଁ କରିବିନି' ଇତ୍ୟାଦି । କାମ କରିବା ଇଚ୍ଛାର ଦୁର୍ବଳତା ଯୋଗୁଁ ରୋଗୀ ସବୁକାମ ଅଧାପନ୍ତରିଆ କରି ଛାଡ଼ିଦିଏ । ଯଥା ତାକୁ କୁହ ସାମନାରେ ଥିବା ବହିଟା ଦେବାକୁ; ସେ ବହିଟି ବହୁ ସମୟ ପରେ ଅତି କଷ୍ଟରେ ଉଠେଇବ, ତୁମ ଆଡକୁ ଟିକିଏ ବଢେଇଦେବ, ପୁଣି ଯେଉଁଠି ଥିଲା ସେଇଠି ଥୋଇଦେବ ।

କାମ କରିବା ଇଚ୍ଛା ଦୁର୍ବଳ ହେବାରୁ ନିଷ୍କ୍ରିୟତା ଦେଖାଯାଏ । ରୋଗୀ ଯାହା ବା କିଛି କରେ, ଭାବେ ଯେ କିଏ ଜଣେ ସେ ସବୁ ତା ଦ୍ୱାରା କରାଇ ନେଉଛି । ତା ଭିତରେ ଜଣେ କିଏ ତାକୁ ଯେମିତି ବସି କହୁଛି ହସିବାକୁ, କାନ୍ଦିବାକୁ ଓ ଅବାନ୍ତର କଥା ଗପିବାକୁ । ଅର୍ଥାତ୍ ରୋଗୀ କେତେକ ପରିମାଣରେ ବଝୁଛି ଯେ ସେ ଯାହା କହୁଛି ବା କରୁଛି ତାହା ଅପ୍ରାସଙ୍ଗିକ । କନ୍ତୁ ସେ କୌଣସି ମତେ ବୁଝିପାରୁନି ଯେ ଏ ସବୁ ଅପ୍ରାସଙ୍ଗିକ କାମ କାହିଁକି କରୁଛି । ତେଣୁ ତା ଭିତରେ କିଏ ଜଣେ ରହି ଏ ସବୁ କରାଉଛି ବୋଲି ତାର ମନେ ହେଉଛି । ଆଧୁନିକ ସମାଜରେ ବଢ଼ିଥିବା ରୋଗୀ କହେ ଯେ କିଏ ଜଣେ ରେଡ଼ିଓ ସାହାଯ୍ୟରେ ବା ସମ୍ମୋହନ କରି ତାର ବ୍ୟବହାରକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରୁଛି; ଆଗକାଳରେ ରୋଗୀ କହୁଥିଲା ଡାହାଣୀ ବା ଭୂତ ତା ଦେହରେ ପଶି ଯାଇଛି । ତେଣୁ ଏ ସବୁ ସେହି କରାଉଛି । ଜଣେ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀକୁ ପଚାରିବାରୁ ସେ କହିଲା ଯେ ତା'ର ଚନ୍ଦାମୁଣ୍ଡଟା ଗୋଟିଏ ଟ୍ରାନାସ୍‌ମିଟର ଓ ତେଣୁ ସେ ଯାହା ଭାବୁଛି ସାଙ୍ଗେ ସାଙ୍ଗେ ଚାରିଆଡକୁ ପ୍ରଚାରିତ ହୋଇ ଯାଉଛି । ଏଥିପାଇଁ ସେ ଆଉ କିଛି ଭାବୁନାହିଁ ।

ଏ ଧାରଣା ଚରମସୀମାରେ ପହଞ୍ଚେ ଯେତେବେଳେ ରୋଗୀ ଭାବେ ଯେ ସେ ଗଛପତ୍ର, ଜୀବଜନ୍ତୁ, ଆକାଶ, ମେଘ ଏ ସବୁର ଗୋଟିଏ ଅଂଶ ଓ ସେଗୁଡିକ ମଧ୍ୟ ତାହାର ଶରୀରର ଗୋଟିଏ ଅଂଶ । ରୋଗୀ ନିଜର ଏକତ୍ୱ ଓ ପରିଚୟ ହରାଇ ବସେ । ତାର 'ଅସ୍ମିତା' ଲୋପ ପାଏ । ଫ୍ରଏଡ଼ଙ୍କ ମତରେ ଏହା ମୁଖଗତ ଯୌନ-ବିକାଶ ସ୍ତରର ଆରମ୍ଭକୁ ଫେରିଯିବାର ନିଶ୍ଚିତ ଲକ୍ଷଣ ।

ଚାରିପ୍ରକାର ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ଦେଖିବାକୁ ମିଳେ । ସେଗୁଡିକ (କ) ସରଳ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ (ଖ) ହେବେଫ୍ରେନିଆ (ଗ) କାଟାଟୋନିଆ (ଘ) ପାରାନୋଇଆ ।

(କ) ସରଳ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ (Simple Schizophrenia)

ଏ ପ୍ରକାର ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ଚିହ୍ନିବା ସବୁଠାରୁ କଷ୍ଟ । କାରଣ ଏହାର ଏକମାତ୍ର ଲକ୍ଷଣ ହେଲା ଆବେଗ ଅନୁଭବ କରିବା ଶକ୍ତିର ହ୍ରାସ । ରୋଗୀ ସାଧାରଣତଃ ନିରାସକ୍ତ

ହୋଇଯାଏ; କାହାପ୍ରତି ସେମିତି ବିଶେଷ ମାୟା ମମତା ଦେଖାଏ ନାହିଁ । ନିଜର ଅତି ପ୍ରିୟଜନମାନଙ୍କୁ ମଧ୍ୟ ସ୍ନେହ କରେନାହିଁ । ଏ ଲକ୍ଷଣ ଖୁବ୍ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଦେଖାଦିଏ, ତେଣୁ ରୋଗ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଛି ବୋଲି କାହା ନଜରରେ 'ପଡ଼େନାହିଁ । ସାମାଜିକ କର୍ତ୍ତବ୍ୟରେ ଅବହେଳା ଓ ଅତ୍ୟନ୍ତ ନିକଟତମ ଆତ୍ମୀୟମାନଙ୍କ ପ୍ରତି ଉଦାସୀନତା ରୋଗର ଆରମ୍ଭରେ ଏକମାତ୍ର ଲକ୍ଷଣ ହିସାବରେ ଦେଖାଦିଏ । କିନ୍ତୁ ତା ସାଙ୍ଗରେ ଚଳୁଥିବା ଲୋକମାନେ ଏହାକୁ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ବୋଲି ଭାବି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ସେମାନେ ଏ ସବୁକୁ ରୋଗୀର ଚରିତ୍ରରେ ସାମୟିକ ପରିବର୍ତ୍ତନ ବୋଲି ଧରିନିଅନ୍ତି । ରୋଗୀ ନିଜେ କୌଣସି ବିଚାର କରି ସିଦ୍ଧାନ୍ତରେ ପହଞ୍ଚି ପାରେନାହିଁ । କାମ କରିବା ଇଚ୍ଛା ଖୁବ୍ କମିଯିବାରୁ ସେ ଅଳସୁଆ ହୋଇ ଘରେ ବସିରହେ । ନିକଟ ଆତ୍ମୀୟଙ୍କର ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନରେ ନଥିଲେ କାମଦାମ ନ କରି ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଗରିବ ହୋଇଯାଏ; ଭିକାରୀ ଓ ବେଶ୍ୟାମାନଙ୍କ ଭିତରେ ଏପ୍ରକାର ରୋଗୀ ଦେଖିବାକୁ ମିଳନ୍ତି । ଏମାନେ କେବଳ ଛୋଟକାଟିଆ କୌଣସି କାମ କରି ପାରନ୍ତି- ଅବଶ୍ୟ ସେ କାମରେ କିଛି ଦାୟିତ୍ୱ ନ ଥିବ ଓ ଖୁବ୍ ବେଶୀ ବିଚାରବୁଦ୍ଧି ପ୍ରୟୋଗ କରିବା ଦରକାର ହେଉ ନଥିବ । ସାଧାରଣତଃ ସେମାନେ ଅଧିକାଂଶବେଳେ କୌଣସି କାମରେ ସନ୍ତୁଷ୍ଟ ନରହି ଗୋଟିଏ କାମ ଛାଡି ଅନ୍ୟ ଗୋଟଏ କାମ ଧରନ୍ତି । ଶେଷକୁ ଏ ପ୍ରକାର ରୋଗୀ ବୁଲା ହୋଇଯାଆନ୍ତି ।

ଇଆଡୁ ସିଆଡୁ ଛୋଟ ଛୋଟ ସଭାସମିତିରେ ସଭ୍ୟ ହୁଅନ୍ତି । ଯଥା- ମାଙ୍କଡ଼ ରପ୍ତାନୀ ବିରୁଦ୍ଧରେ ଦଳ ଗଢ଼ାହେଲେ ସେମାନେ ତାର ସଭ୍ୟ ହେବା ପାଇଁ ଆକୃଷ୍ଟ ହେବେ । ଚିରକାଳ ଛାତ୍ର ହୋଇ ରହିବାକୁ ଭଲପାଉଥିବା ଲୋକମାନଙ୍କ ଭିତରେ ଏମାନଙ୍କୁ ଦେଖିବାକୁ ମିଳେ । ଡ଼ିଗ୍ରୀ ପରେ ଡ଼ିପ୍ଲୋମା ଓ ଆହୁରି ଡ଼ିପ୍ଲୋମା ପାଇଁ ପଢ଼ି ପଢ଼ି ସେମାନେ ଚିରଦିନ ବିଶ୍ୱବିଦ୍ୟାଳୟର ଛାତ୍ର ହୋଇ ରହନ୍ତି । ନିଜର ଛୁଆପିଲା ଓ ବୁଢ଼ା ବାପା ମା'ଙ୍କପ୍ରତି ଅତ୍ୟନ୍ତ ଅବହେଳା ଯେଉଁମାନେ ଦେଖାନ୍ତି ତାଙ୍କଭିତରେ ସରଳ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀ ଥିବା ଖୁବ୍ ସମ୍ଭବ । ସେମାନେ କିଛି ରୋଜଗାର କରନ୍ତି ନାହିଁ । ନିଜର ପିଲାଙ୍କୁ ପୋଷିବା ନିଜ ଦାୟିତ୍ୱ ବୋଲି ଭାବନ୍ତି ନାହିଁ । ସ୍ତ୍ରୀ ଓ ପିଲାଙ୍କୁ ଉପାସ ରଖି ଅତ୍ୟନ୍ତ କାର୍ଯ୍ୟବ୍ୟସ୍ତ ଥିବାର ଛଳନା କରନ୍ତି । ସ୍ତ୍ରୀ ବାଧହୋଇ ରୋଜଗାର କଲେ ତା'ର ସବୁ ପଇସା ନେଇ ଖର୍ଚ୍ଚ କରିଦିଅନ୍ତି; ନିର୍ମମ ଭାବରେ ସ୍ତ୍ରୀକୁ ପିଟାପିଟି କରନ୍ତି ଓ ତା'ଠାରୁ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଅଧୀନତା ଆଶା କରନ୍ତି । ସେ ଏମିତି ହୃଦୟହୀନ ପଶୁ ଭଳି ବ୍ୟବହାର କଲେ ମଧ୍ୟ ବେଳେବେଳେ ସ୍ତ୍ରୀ ବା ଅନ୍ୟ ସାଙ୍ଗଲୋକ ବୁଝିପାରନ୍ତି ନାହିଁ ଯେ କୌଣସି ମାନସିକ ରୋଗ ଯୋଗୁଁ ଏହା ହେଉ ଥାଇପାରେ । ରୋଗୀ ନିଜର ଦୋଷ ବିଷୟରେ ଆଦୌ ସଚେତ ନଥାଏ । ତା'ର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଏପରି ଅବାଞ୍ଛିତ ଦିଗରେ ପରିବର୍ତ୍ତିତ ହେଉଛି ବୋଲି ସେ ମୋଟେ ଜାଣିପାରେ ନାହିଁ । ଚୋରମାନଙ୍କ ସାଙ୍ଗରେ ପଡ଼ିଲେ ରୋଗୀ ସବୁଠାରୁ ବିପଜ୍ଜନକ ଅପରାଧୀ ହୁଏ- କାରଣ ସେ କିଛି ବୁଝି ବିଚାରି ପାରୁ ନଥିବାରୁ ଯେକୌଣସି ବିପଜ୍ଜନକ କାମ ନିର୍ଭୟରେ କରିପାରେ ।

ଫଳାଫଳ ନଭାବି ନିର୍ଦ୍ଦୟ ଭାବରେ ହତ୍ୟା-କରିବା ତା ପକ୍ଷରେ ଅତି ସହଜ । ତେଣୁ ବାରମ୍ବାର ଜେଲ ଭୋଗୁଥିବା କଏଦୀମାନଙ୍କ ଭିତରେ ସରଳ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀ ଥିବାର ଜଣାଯାଏ ।

ରୋଗୀ ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ ରହିବାକୁ ସୁଖପାଏ; କାରଣ ସେଠିକାର ଶାନ୍ତିପୂର୍ଣ୍ଣ ବାତାବରଣ ତାକୁ ବେଶ୍ ଭଲଲାଗେ । ବାହାର ଜଗତରୁ ଦୂରରେ ରହି ସେ ନିଜର କଳ୍ପନା ରାଜ୍ୟରେ ରହିବାରେ ସୁଖପାଏ । ତାର କୌଣସି ଆଗ୍ରହ ନାହିଁ ବା ଆକାଂକ୍ଷା ନାହିଁ । ଚିକିତ୍ସାଳୟରୁ ବାହାରି ଗଲା ପରେ କଣ କରିବ ସେ ବିଷୟରେ ତାର କୌଣସି ଯୋଜନା ନଥାଏ । ହୁଏତ ସେ ଆଦୌ ଘରକୁ ଫେରିଯିବାକୁ ଇଚ୍ଛା କରେ ନାହିଁ । ଜଣେ ଡାକ୍ତରଙ୍କୁ ଏ ରୋଗ ହୋଇଥିଲା, ତାଙ୍କୁ ପଚରା ଗଲା "ତୁମେ ଭଲ ହେଲା ପରେ କ'ଣ କରିବ ? ।" ପୁଣି ପ୍ରଶ୍ନ ହେଲା "ତୁମକୁ କ'ଣ ଚାଷ କରି ଆସେ ?" "ଶିଖିବି ।" ତୁମର କଣ ଜମି ଅଛି ?" "ନାହିଁ" । ତେବେ ଚାଷ କେମିତି କରିବ ? ଅନ୍ୟ ଜମିରେ ଚାଷ କରିବି ।" ରୋଗୀ ଡାକ୍ତରୀ ପଢ଼ିଛି; ଅଥଚ ଫେରିଗଲେ ଡାକ୍ତରୀ କରିବ ବୋଲି ସେ ଭାବୁନାହିଁ; ଯାହା କେବେ କରିନାହିଁ, ସେଇଆ କରିବ ବୋଲି କହୁଛି ।

(ଖ) ହେବେଫ୍ରେନିଆ (Hebephrenia)

ସରଳ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆରେ ଯେପରି ଆବେଗ ଶୂନ୍ୟତା ମୁଖ୍ୟ ଲକ୍ଷଣ, ଏଠାରେ ଭାବନାରେ ବିଶୃଙ୍ଖଳତା ସେହିପରି ମୁଖ୍ୟ ଲକ୍ଷଣ । ଭାବନାରେ ଏ ବିଶୃଙ୍ଖଳା ଆଂଶିକ ବା ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବରେ ଦେଖାଦେଇପାରେ । ଏ ବିଶୃଙ୍ଖଳା କଥା ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆର ସାଧାରଣ ଲକ୍ଷଣ ବର୍ଣ୍ଣନା ବେଳେ କୁହାଯାଇଛି ।

ପନ୍ଦରରୁ ପଚିଶ ବର୍ଷ ଭିତରେ ଏହା ସାଧାରଣତଃ ଦେଖାଦିଏ ଏବଂ ଏହାର ଆରମ୍ଭରେ ରୋଗୀର ପୂର୍ବ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ହଠାତ୍ ପରିବର୍ତ୍ତିତ ହୁଏ ନାହିଁ । ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଅପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ଭାବରେ ରୋଗ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ । ଏ ବୟସରେ ସାଧାରଣତଃ କୈଶୋର ଛାଡ଼ି ଯୌବନ୍ନରେ ରୋଗୀ ପଦାର୍ପଣ କରେ ଏବଂ ଏହି ପରିବର୍ତ୍ତନ ସମୟରେ ସୁସ୍ଥ ଲୋକ ମଧ୍ୟ ଟିକେ ଖାମ୍ଖିଆଲି ବ୍ୟବହାର କରିଥାଆନ୍ତି । ବେଳେ ବେଳେ ଚିନ୍ତିତ ହେବା, ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଆବେଗ ଅନୁଭବ କରିବା ଓ ଯୌନ ବିକାଶ ଯୋଗୁଁ ସାମୟିକ ଉଦ୍‌ବେଗ ପ୍ରକାଶ କରିବା ଏ ବୟସର୍ ସ୍ୱାଭାବିକ ଲକ୍ଷଣ । ତେଣୁ ହେବେଫ୍ରେନିଆର ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ଲକ୍ଷଣ ସହଜରେ ଧରାପଡ଼େ ନାହିଁ- ସେ ଲକ୍ଷଣ ସବୁ ଏ ସମୟର ସାଧାରଣ ଅସ୍ୱାଭାବିକତା ବୋଲି ଭୁଲରେ ମନେହୁଏ । ଅବଶ୍ୟ କିଛିଦିନ ଧରି ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣରେ ରହିଲେ ରୋଗ ଧରାପଡ଼େ । ରୋଗୀର

କ୍ରମେ କ୍ରମେ ମନୋନିବେଶ କରିବାର କଷ୍ଟ ହୁଏ । ଯେଉଁ ପାଠ ସେ ଘଣ୍ଟାଏ ପଢ଼ିଲେ ହେଉଥିଲା ତାକୁ ଚାରିଘଣ୍ଟା ପଢ଼ିଲେ ବି ସେତେ ଭଲ ହୁଏନାହିଁ । ପିଲା ଆଗରୁ ପଢ଼ାଶୁଣାରେ ଭଲ କରୁଥିବ, କିନ୍ତୁ ରୋଗ ଆରମ୍ଭ ହେଲେ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଖୁବ୍ ଖରାପ କରିବ । କ୍ଲାସ ପଢ଼ା ମୋଟେ କରିପାରୁନି ବୋଲି କହିବ । ଅଥଚ ଦିନ ରାତି ପରିଶ୍ରମ କରୁଥିବ । ଆଗେ ଯାହା ବୁଦ୍ଧି ଖେଳାଇ ବୁଝୁଥିଲା ଓ ପରୀକ୍ଷାରେ ପ୍ରଶ୍ନୋତ୍ତର କରୁଥିଲା, ଏବେ ନିହାତି ନୋଟ ମୁଖସ୍ଥ ନ କଲେ ହୋଇପାରିବ ନାହିଁ । ଏହାଦେଖି ସାଧାରଣ ଶିକ୍ଷକ ଓ ଡାକ୍ତର ପରାମର୍ଶ ନେଲେ ସେମାନେ କହିବେ ସ୍କୁଲ ବା ସ୍ଥାନ ପରିବର୍ତ୍ତନ କର; ଅଧିକା ଟିଉସନ୍ ମାଷ୍ଟ୍ର ନିଯୁକ୍ତ କର ଓ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ବଳକାରକ ଟନିକ୍ ଖାଅ । ସେମାନେ ପ୍ରାୟ ଏହାକୁ ହେବେଫ୍ରେନିଆର ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ଆକ୍ରମଣ ବୋଲି ସନ୍ଦେହ କରିପାରନ୍ତି ନାହିଁ ।

ହେବେଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଡାକ୍ତରଖାନାର ଆଉଟ୍‌ଡୋରରେ ଦେଖିବା କିଛି ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟ ନୁହେଁ । କିଛି ଗୋଟାଏ ରୋଗ ହେଉଛି ବୋଲି ଡାକ୍ତରଙ୍କ ପାଖକୁ ବହୁତଥର ଏମାନେ ଆସନ୍ତି ଓ ବହୁତ ଥର ଡାକ୍ତର ବଦଳାନ୍ତି । ଏପରି କିଛିଦିନ ଗଲାପରେ ଘନ ଘନ ଡାକ୍ତର ବଦଳାଇବାରୁ ଓ ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟଜନକ ଦୈହିକ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ସବୁ ଦେଖାଦେଉଛି ବୋଲି କହିବାରୁ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କର ସନ୍ଦେହ ହୁଏ ଓ କୌଣସି ସାଙ୍ଘାତିକ ମାନସିକ ବ୍ୟାଧି ହୋଇଥିବା ଭାବି ସେ ରୋଗୀକୁ ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ନିକଟକୁ ପଠାଇଦିଅନ୍ତି । ତାର ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ ହୋଇଛି ବୋଲି ମଧ୍ୟ ବହୁତ ସମୟରେ ଭୁଲରେ ସନ୍ଦେହ କରାଯାଇଥାଏ ।

ରୋଗୀ ପ୍ରାୟ ସ୍ୱପ୍ନାବିଷ୍ଟ ଥାଏ । ବଡ଼ ବଡ଼ କଥା ଭାବୁଛି ବୋଲି ଲୋକମାନଙ୍କୁ କୁହେ । ଜୀବନ ଓ ଜଗତ ବିଷୟରେ ଉଚ୍ଚଧରଣର ଦାର୍ଶନିକ ଚିନ୍ତା କରୁଛି ବୋଲି ମନେ ମନେ ଭାବେ ଓ ସେଥିପାଇଁ ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ମୂକ ଭଳିଆ ବସିଛି ବା ଶୋଇଛି ବୋଲି ଅନ୍ୟମାନଙ୍କୁ କୁହେ । ସେ ଦିନେ ନା ଦିନେ ଖୁବ୍ ବଡ଼ କିଛି ଉଦ୍ଭାବନ କରିବ ବା ତା ପାଖରେ ଜଟିଳତତ୍ତ୍ୱ ସମ୍ବଳିତ ବହି ଲେଖିଥିବା ଶକ୍ତି ଓ ସାମର୍ଥ୍ୟ ଅଛି ବୋଲି ସେ ବିଶ୍ୱାସ କରେ । କିନ୍ତୁ ସେ ଯେତେବେଳେ ବସିଥାଏ ବା ଶୋଇଥାଏ ତା ମନରେ କୌଣସି ଭାବନା ପ୍ରକୃତରେ ଆସୁ ନ ଥାଏ, ଭାବନାରେ ଦରିଦ୍ରତା ଯୋଗୁଁ ସେ ଏମିତି ଚୁପ୍ ହୋଇ ବସି ରହେ, ତାର ଭାବନା ଶୁଷ୍କ ଓ ନିଷ୍ଫଳ । ବିଷମ ଅବସ୍ଥା କଟିଗଲା ପରେ ରୋଗ ଆଉ ବଢ଼େନାହିଁ । ଅଥଚ ରୋଗର ପ୍ରଭାବ ସ୍ପଷ୍ଟଭାବରେ ରୋଗୀର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱରେ ଦେଖାଯାଏ । ସେ କୌଣସି ମତେ ଗୋଟାଏ ଛୋଟ କାମ କରି ନିଜ ପେଟ ପୋଷିବାକୁ ସମର୍ଥ ହୁଏ । ଚାକର, ଚାକରାଣୀ, ରିକ୍‌ସାବାଲା, ମାଳି, ମାଟି ବୋହିଲାବାଲା ବା ଝାଡୁଦାର ପ୍ରଭୃତିଙ୍କ କାମ ସେ କରିପାରେ । ମନେକର ତାକୁ ୧୮/୧୯ ବର୍ଷ ହେଲା ବେଳେ ରୋଗର ବିଷମ ଅବସ୍ଥା ଦେଖାଦେଇଥିଲା, ତା ପରଠାରୁ ସେ ମାଳିକାମ କରୁଛି । ବାହାରୁ ମୋଟେ

ଜଣାପଡ଼ିବନି ଯେ୍ ସେ ଜଣେ ହେବେଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀ । କିନ୍ତୁ ତାର ଅତୀତ ବିବରଣୀରୁ ଜଣାଯିବ କିପରି ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ତାର ସାମର୍ଥ୍ୟ କମିଗଲା । କିପରି ଆଗେ ମିସ୍ତ୍ରୀ ବା ସେପରି କିଛି କୌଶଳ ଦରକାର କରୁଥିବା କାମ କରୁଥିଲା, କିନ୍ତୁ ୧୮/୧୯ ବର୍ଷ ପରଠାରୁ ସେ ତାଠାରୁ ଛୋଟ କାମ ନେଇଛି । କିପରି ତାର ବୁଦ୍ଧି ଓ ବିଚାର ଶକ୍ତି ଖୁବ୍ କମ୍ ଓ ଏକାଠି ଗୋଟାକ ପରେ ଗୋଟାଏ ଏମିତି ଚାରିଟା କାମ କରିବାକୁ କହିଲେ ତା ମୁଣ୍ଡରେ ସବୁ ଗୋଳମାଳିଆ ହୋଇଯାଏ ଇତ୍ୟାଦି ।

ଭାବନାରେ ଗୋଳମାଳ ଥିବାରୁ ସେ କୌଣସି ଜିନିଷ ବା ବ୍ୟବହାରର ମୂଲ୍ୟ ବୁଝିପାରେ ନାହିଁ । କେଉଁଟା କରିବା ଭୁଲ୍ ଓ କାହିଁକି ଭୂଲ ଏହା ସେ ଜାଣିପାରେନାହିଁ । କେତେକ ରୋଗୀଙ୍କର ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ ଯୌନଲିପ୍ସା ପ୍ରବଳ ହୁଏ ଓ ତେଣୁ ସେମାନେ ନିର୍ବିଚାରରେ ସ୍ଥାନ କାଳପାତ୍ର ବିବେଚନା ନ କରି ତାହା ଚରିତାର୍ଥ କରିବାର ଚେଷ୍ଟା କରନ୍ତି, ଝିଅମାନେ ଯେକୌଣସି ପୁରୁଷର ପ୍ରେମଭିକ୍ଷା କରନ୍ତି । ଏହି ହେତୁ ବିପଜ୍ଜନକ ପରିସ୍ଥିତି ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ହେବେଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀ ଏକାଧାରରେ ଭାବୁକ, ତତ୍ତ୍ୱଦର୍ଶୀ ଓ ନିର୍ବୋଧ ଭଳିଆ ବ୍ୟବହାର କରିପାରେ । ନିର୍ବୋଧ ଭଳିଆ କଥା କହି ଓ ହସି ଥିଏଟରରେ ସେ ବେଳେ ବେଳେ ଜୋକର୍ ଅଂଶ ଗ୍ରହଣ କରେ । ଏମିତି ଅଜବ କଥା କହି ପାରୁଥିବାରୁ ତାକୁ ଖୁବ୍ ଚତୁର ବୋଲି ଲୋକେ ଭାବନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ଏଗୁଡ଼ାକ ପ୍ରକୃତରେ ଭାବନାରେ ବିଶୃଙ୍ଖଳାର ଅନ୍ୟ ଏକ ରୂପ । ରୋଗୀର ଭ୍ରମ-ଧାରଣା ସବୁ ମଧ୍ୟ ଭାବନାର ବିଶୃଙ୍ଖଳତାର ଫଳ । ସେ ଭାବେ ଯେ ତାକୁ କିଏ ଗୁଣୀ କରିଦେଇଛି, ଆଉ ସେଥିପାଇଁ ସେ ଯାହା କରୁଛି ତା ଠାରୁ ଅଲଗା କିଛି କରି ପାରିବ ନାହିଁ । ତାର ଏମିତି ଭ୍ରାନ୍ତିହୁଏ ଯେମିତିକି ତା କାନରେ କିଏ କଣ କହୁଛି, କି ସେ କାହାର କଥା ବେଳେବେଳେ ଶୁଣିପାରୁଛି । ବିଶେଷତଃ, ଶୁଣିବାରେ ଏ ପ୍ରକାର ଭ୍ରାନ୍ତି ଦେଖାଦିଏ । ପୁରୁଣା ହେବେଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀମାନେ ବରାବର ଏମିତି ଜଣେ କିଏ ସେମାନଙ୍କୁ କଥା କହିବାର ଶୁଣୁଥାଆନ୍ତି-ସିଏ ସବୁବେଳେ ଏମାନଙ୍କୁ ଆଶା ଆଶ୍ୱାସନା ଦେଉଥାଏ, ଏମାନଙ୍କର ଭବିଷ୍ୟତ ଉଜ୍ଜ୍ୱଳମୟ ବୋଲି କହୁଥାଏ, ଓ ଏମାନଙ୍କର ଧନଧାନ୍ୟ ଗୋପଲକ୍ଷ୍ମୀସବୁ ଲାଭ ହେବ ବୋଲି ଭବିଷ୍ୟବାଣୀ ଶୁଣାଉଥାଏ । ଏହା ଶୁଣି ରୋଗୀମାନେ ସବୁବେଳେ ବେଶ୍ ଖୁସିରେ ଥାଆନ୍ତି ଓ ମନକୁ ମନ ହସୁଥାଆନ୍ତି ।

ଆବେଶିକ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ ପରେ ପରେ ବେଳେ ବେଳେ ହେବେଫ୍ରେନିଆ ଦେଖା ଦିଏ । ଏଥିରୁ ଅନୁମାନ ହେଉଛି ଯେ ଆବେଶିକ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ ହେବେଫ୍ରେନିଆର ଅନୁକୂଳ ଅବସ୍ଥା ସୃଷ୍ଟି କରୁଥିବ ।

(ଗ) କାଟାଟୋନିଆ (Catatonia)

ଏହାର ପ୍ରଧାନ ଲକ୍ଷଣ ହେଉଛି ଜଡ଼ତା । ଜଡ଼ତା ସ୍ୱଳ୍ପ ଥିଲେ ରୋଗୀ କିଛି ସମୟ ପାଇଁ ନିଶ୍ଚଳ ହୋଇ ରହିଯାଏ, ତାର ଅଙ୍ଗପ୍ରତ୍ୟେଙ୍ଗ କାମ କରେନାହିଁ କି ସେ ଚଲାବୁଲା କରିପାରେ ନାହିଁ । ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଜଡ଼ତା ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେଲେ ରୋଗୀ ଦୀର୍ଘ ସମୟ ଧରି ପୁରାପୁରି ନିଶ୍ଚଳ ଅବସ୍ଥାରେ ରହିଥାଏ । ବସିଥିବ ତ ଦୁଇ ତିନି ଦିନ ଧରି ଏକାସଜରେ ହଲଚଲ ନ ହୋଇ ବସିଥିବ, କେହି ଡାକିଲେ ଶୁଣିବନି କି କଥା କହିବନି । ଭୋକଶୋଷ କରୁଛି ବୋଲି କହିବନି କି ଖାଇବନି । ବାଧ କରି ନ ଖୁଆଇ ପାରିଲେ ନାକରେ ରବରନଳୀ ଦ୍ୱାରା ଦିଆହୁଏ । କାଟାଟୋନିଆ ଅବସ୍ଥାରେ ରୋଗୀ ମୂକ ହୋଇ ଶୋଇରହିଥାଏ ବା ବସିଥାଏ, କୌଣସି କଥାର ଉତ୍ତର ଦିଏନାହିଁ, କିନ୍ତୁ ପ୍ରଶ୍ନକର୍ତ୍ତା ଚାଲିଯିବାକୁ ଆରମ୍ଭ କଲେ ସେ ଉତ୍ତର ଦେବା ଆରମ୍ଭ କରେ । ଏପରି ବିପରୀତ ବ୍ୟବହାର ରୋଗୀ ସବୁଠାରେ ଦେଖାଏ । ରୋଗୀକୁ ଖାଇବାକୁ ଦିଆଗଲେ ଖାଏ ନାହିଁ, କିନ୍ତୁ ଅନ୍ୟଲୋକଙ୍କ ଥାଳିରୁ ଖାଇବା ଜିନିଷ ଚୋରିକରି ଖାଏ, ଖଟରେ ଅବାଗିଆ ହୋଇ ମୁଣ୍ଡଟା ତଳକୁ ଝୁଲେଇ ଶୁଏ, ଯେତେ କହିଲେ ଶୁଣେନି । କିନ୍ତୁ ଡାକ୍ତର ଚାଲିଗଲା ପରେ କେହି ନ ଦେଖିଲେ ସଜାଡ଼ି ହୋଇ ଶୋଇପଡ଼େ । କାଟାଟୋନିଆ ରୋଗୀ ପୁଣି ବେଳେବେଳେ ଅତି ବାଧ ହୋଇପଡ଼େ । ତାର ହାତ ଗୋଡ଼ ଯେମିତି ରଖିଦେବ, ସେଗୁଡ଼ିକ ସେମିତି ହୋଇ ରହିଥିବ । ତାକୁ ଯେତେ ଅଖାଡୁଆ କରି ଶୁଆଇ ଦେଲେ ମଧ୍ୟ ସେ ସେମିତି ଶୋଇରହେ । ଦୈହିକ ପୀଡ଼ା ପ୍ରତି ସେ ଆଦୌ ସଜାଗ ନୁହେଁ । ତା ଦେହରେ ପିନ୍‌କଣ୍ଟା ଫୋଡ଼ା ହେଉଥିବା ଦେଖି ମଧ୍ୟ ସେ କୌଣସି ପ୍ରତିବାଦ କରେ ନାହିଁ । ନରମ ମହମ ଭଳି କାଟାଟୋନିକ୍‌ର ହାତକୁ ଯେ କୌଣସି ଆଡ଼େ ମୋଡ଼ି ରଖିଦେଲେ ହାତ ସେମିତି ମୋଡ଼ି ହୋଇ ରହେ । ମନେକର ତାକୁ ହାତ ସିଧାକରିବାକୁ କୁହ, ତା ପରେ କହୁଣିଠାରୁ ବଙ୍କା କରି ହାତକୁ ରଖିଦିଅ; ହାତ ସେହି ଅବସ୍ଥାରେ ରହିବ । ଗୋଡ଼ ଉପରକୁ କରି ଆଣ୍ଠୁଠାରୁ '୮' ଭଳିଆ ଭାଙ୍ଗିଦିଅ, ଗୋଡ଼ ସେହିପରି ରହିବ[୬] ।

ରୋଗୀର ଠିଆ ହେବାରେ କେତୋଟି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଭଙ୍ଗୀ ଥାଇପାରେ, ଯଥା ସେ ଆଙ୍ଗୁଠି ଅଗରେ ଠିଆ ହେଉଥିବ, କେବେ ପୁରା ପାଦ ପକାଇ ଠିଆହେବନାହିଁ । ଏହାର ଅର୍ଥ ତା ପାଇଁ ହେଲା ଯେ ସେ ଭଲ ଓ ମନ୍ଦ ଭିତରେ ଭାରସାମ୍ୟ ରଖୁଛି । ସେହିପରି ହାତ ରଖିବାରେ ବା ଶୋଇବା ଭଙ୍ଗୀରେ ଗତାନୁଗତିକ ରୀତି ରୋଗୀପାଇଁ କୌଣସି ନା କୌଣସି ଅର୍ଥ ଜ୍ଞାପନ କରେ । କେତେକ ରୋଗୀ ଆଣ୍ଠୁଜାକି କୁଣ୍ଡଳ ଆକାରରେ ଶୁଅନ୍ତି; ରୋଗୀ ପାଇଁ ଏହା ମାନେ ହେଲା ମା ପେଟରେ ଥିଲାବେଳେ ଯେମିତି ଶୋଉଥିଲା ଏବେ ବି ସେମିତି ଶୋଉଛି । ଚାଲିବାରେ, ଜିନିଷପତ୍ର ଧରିବାରେ ବା ସେହିପରି ଅନ୍ୟ କୌଣସି କାମ କରିବାରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ରୋଗୀର ଅଲଗା ଅଲଗା ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଢ଼ଙ୍ଗ ଦେଖାଯାଏ ।

କାଟାଟୋନିଆରେ ଉତ୍ତେଜନା ପୂର୍ବରୁ ବା ପରେ ଜଡ଼ତା ଦେଖାଯାଇପାରେ । କେତେକ ରୋଗୀଙ୍କଠାରେ ଉତ୍ତେଜନା ଓ ଜଡ଼ତା ଗୋଟିକ ପରେ ଗୋଟିଏ ଆସୁଥାଏ । ଉତ୍ତେଜିତ ଅବସ୍ଥାରେ ରୋଗୀ ଲୋକମାନଙ୍କୁ ଆକ୍ରମଣ କରିପାରେ; ଜିନିଷପତ୍ର ଭାଙ୍ଗେ ଏବଂ ଖୁବ୍ ସାଂଘାତିକ ଉତ୍ତେଜନା ହେଲେ ଅନବରତ ହିଂସ୍ର ପଶୁଭାବରେ ବ୍ୟବହାର କରୁଥାଏ । ଝରକା କବାଟ ଭାଙ୍ଗି ପକାଏ । କାଠ ରେଲିଂ ଦିଆ ହୋଇଥିଲେ ଉତ୍ତେଜନା ସମୟରେ ଅପରିସୀମ ଶକ୍ତିଦ୍ୱାରା ସେସବୁ ଭାଙ୍ଗିଦେବା ତା ପକ୍ଷରେ ବିଚିତ୍ର ନୁହେଁ । ଏ ଅବସ୍ଥାକୁ ଆୟତ୍ତାଧୀନ କରିବା କଷ୍ଟ । କୌଣସି ମତେ ବହୁ ପରିମାଣରେ ନିଦ ଔଷଧ ଦେଇ ଶୁଆଇ ନ ପକାଇଲେ ଓ ଏ ଅବସ୍ଥା ପରିବର୍ତ୍ତିତ ନ ହେଲେ ରୋଗୀର ମୃତ୍ୟୁ ଘଟେ ।

କଥା କହିବାରେ ବିଶୃଙ୍ଖଳା କାଟାଟୋନିଆ ରୋଗୀଠାରେ ଦେଖାଯାଏ । ତାର କଥା ଅବାନ୍ତର ଓ ନିରର୍ଥକ ମନେହୁଏ । ସେ ନୂଆ ଭାଷା ସୃଷ୍ଟିକରେ । କଥା କହୁଥିବା ବେଳେ ସେ ଅନବରତ ଇଆଡୁ ସିଆଡୁ କହି ଚାଲିଥାଏ । କିନ୍ତୁ ତାର ସେ ଭାଷା କେହି ବୁଝିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ପୁଣି ବେଳେବେଳେ ସେ କିଛିଦିନ ପାଇଁ ମୂକ ହୋଇଯାଇପାରେ ।

ରୋଗ ପୁରାତନ ହେଲେ ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ଆଉ ସାଂଘାତିକ ଭାବରେ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ ଏବଂ ଏତିକିବେଳେ ପାରିପାର୍ଶ୍ୱିକ ଅବସ୍ଥା ଅନୁକୂଳ ହେଲେ ବହୁତ ଲକ୍ଷଣ ଏକବାରେ ଲୋପ ପାଇଯାଏ । କାଟାଟୋନିଆ ରୋଗୀର ଆଉ ଗୋଟିଏ ସ୍ୱଭାବ ଯେ ସେ ଅନ୍ୟ କାହା ସହିତ ମିଶେ ନାହିଁ । କିନ୍ତୁ ରୋଗ ପୁରାତନ ହୋଇଗଲେ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ସହ ମିଶିବା ରୋଗୀ ପକ୍ଷରେ ଟିକେ ସହଜ ହୋଇଥାଏ । ତେଣୁ ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ ଏକାଠି ମିଶି କାମକରିବା, କଥାବାର୍ତ୍ତା କରିବା ବା ସେହିପରି ଦଳଗତ ଆମୋଦ ପ୍ରମୋଦରେ ଯୋଗଦେବା ତା ପାଇଁ ମଙ୍ଗଳକର ।

ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ କହିଲେ ମୁଖ୍ୟତଃ ଯାହା ବୁଝୁ ସେସବୁ ଲକ୍ଷଣ କାଟାଟୋନିଆରେ ଦେଖିବାକୁ ମିଳେ । ତେଣୁ କାଟାଟୋନିଆକୁ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆର ସବୁଠାରୁ ଭଲ ପ୍ରତିନିଧି ବୋଲି ନିଆଯାଇପାରେ । ଏ ରୋଗ ଚିହ୍ନିବା ଆଦୌ କଷ୍ଟ ନୁହେଁ । ହେବେଫ୍ରେନିଆ ବା ସରଳ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ପରି ଏହା ଅଗୋଚରରେ ଓ ଅପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ଭାବରେ ଆକ୍ରମଣ କରେ ନାହିଁ । ଏହାର ମୁଖ୍ୟ ଲକ୍ଷଣ ଜଡ଼ତା, ଖୁବ୍ ପରିଷ୍କାର ଭାବରେ ଦେଖାଯାଏ । ଜଡ଼ତା ଓ ଉତ୍ତେଜନା, ପ୍ରଗଲ୍ଭତା ଓ ମୂକତ୍ୱ, ଅବାଧ୍ୟତା ଓ ବାଧ୍ୟତା, ଅବୟବରେ କାଠିନ୍ୟ ଓ ମହମସଦୃଶ କୋମଳତା ଏ ସବୁ କାଟାଟୋନିଆର ଲକ୍ଷଣ ଏବଂ ଏହି ପ୍ରକାର ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆରେ ରୋଗୀ ମରିଯିବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଛି । ଭାନ୍‌ଗଫ୍ ଓ ଗଗାଁଙ୍କ ପରି ଆନ୍ତର୍ଜାତିକ ଖ୍ୟାତିସମ୍ପନ୍ନ ବିଖ୍ୟାତ ଚିତ୍ରଶିଳ୍ପୀମାନଙ୍କର କାଟାଟୋନିଆ ସଦୃଶ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଥିଲା ଓ ଏଥିପାଇଁ ସେମାନଙ୍କର ଚିତ୍ରରେ

ବୈଶିଷ୍ଟ୍ୟ ଏତେ ଅସାଧାରଣ ବୋଲି ଜଣାପଡ଼େ । କାରଣ ଯାହା ଅତି ଅସ୍ୱାଭାବିକ ତାହା ଅତ୍ୟନ୍ତ ଅସାଧାରଣ ବୋଲି ନିଶ୍ଚୟ ମନେହେବ ।

(ଘ) ପାରାନୋଇଆ (Paranoia) ବା ପାରାନଏଡ୍ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ

ପାରାନୋଇଆ ଏକ ଦିଗରୁ ସବୁଠାରୁ ଭଲ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ । କାରଣ ଏ ରୋଗରେ ରୋଗୀ ବେଶ୍ ସ୍ୱାଭାବିକ ଜଣାପଡ଼େ, କିନ୍ତୁ କେବଳ କୌଣସି ଗୋଟିଏ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଭ୍ରାନ୍ତି (delusion) ରୋଗୀର ମନରେ ଥାଏ । ଯଥା ରୋଗୀ ଭାବୁଛି ଯେ ତାର ବଡ଼ ଭାଇମାନେ ତାକୁ ହଇରାଣ କରୁଛନ୍ତି । ତା ପଛରେ ଲୋକ ଲଗାଉଛନ୍ତି । ସେ ଖରାପ ବୋଲି କୁପ୍ରଚାର କରୁଛନ୍ତି ଇତ୍ୟାଦି । ଏହାଛଡ଼ା ରୋଗୀ ପ୍ରାୟ ସ୍ୱାଭାବିକ ମନେହୁଏ । ସେ ଖବର କାଗଜ ପଢ଼େ, ଲୋକଙ୍କ ସାଙ୍ଗରେ ଆନ୍ତର୍ଜାତିକ ଖବର ନେଇ ଆଲୋଚନା କରେ, ଚିହ୍ନା ଲୋକଙ୍କୁ ମନେ ରଖିଥାଏ ଓ ଦେଖିଲେ ସବୁ ପୁରୁଣା କଥା ପଚାରେ- ଅମୁକ କଣ କରୁଛି, ସମୁକ ବାହାହେଲାଣି କି ନାହିଁ ଇତ୍ୟାଦି । କିନ୍ତୁ ମଝିରେ ମଝିରେ ଭାଇ କେମିତି ଖରାପ ଲୋକ ତାହା ଅତ୍ୟନ୍ତ ସ୍ୱାଭାବିକ ଭାବରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରେ । ଯିଏ ଜାଣି ନଥିବ ଯେ ଏହାର ପାଗଳାମୀ ହୋଇଛି ବୋଲି ସେ ଅନାୟାସରେ ସେଥିରେ ବିଶ୍ୱାସ କରିଯିବ ।

ପାରାନୋଇଆ ରୋଗୀ ଖୁବ୍ ଭଲ ବକ୍ତା ହୋଇପାରେ, ବିଦ୍ୱାନ ମଧ୍ୟ ହୋଇପାରେ, ଏବଂ ସାଂଘାତିକ ଅବସ୍ଥା କଟିଗଲେ ଗୋଟିଏ ଭ୍ରାନ୍ତ ଧାରଣା ବ୍ୟତୀତ ଆଉ କୌଣସି ଅସ୍ୱାଭାବିକତା ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ । କିନ୍ତୁ ଏହି ଭ୍ରାନ୍ତ ଧାରଣାଟି ଦୂରକରିବା ପ୍ରାୟ ଅସମ୍ଭବ, ତେଣୁ ପାରାନୋଇଆରୁ ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ କରିବାର ସମ୍ଭାବନା ଖୁବ୍ କମ୍ । ବଡ଼ଭାଇ ପ୍ରତି ବିଦ୍ୱେଷ ଥିବା ରୋଗୀକୁ ତୁମେ ଯେତେ ବୁଝାଅ, ପ୍ରମାଣ ଦିଅ ଯେ ନା, ବଡ଼ଭାଇ ତା'ର କ୍ଷତି କରୁନାହାନ୍ତି ତେବେ ବି ତାର ବଦ୍ଧମୂଳ ଭ୍ରାନ୍ତି ଟିକିଏ ବି ବଦଳିବନି । ଜଣେ ପାରାନୋଇଆ ରୋଗୀକୁ ଲେଖକ କେତେକ ମନୋବୈଜ୍ଞାନିକ ପରୀକ୍ଷା ଦେଉଥିଲେ । ପରୀକ୍ଷାବେଳେ ତାକୁ କୁହାଯାଉଥିଲା କେମିତି ଉତ୍ତର ଦେବାକୁ ହେବ, କ'ଣ କ'ଣ କରିବାକୁ ହେବ ଇତ୍ୟାଦି । ଗୋଟିଏ ପରୀକ୍ଷାରେ ରୋଗୀକୁ ଆଖିବୁଜି ଠିଆହେବାକୁ କୁହାଗଲା ଓ ସୂଚନା ଦିଆଗଲା ଯେ ସେ ଆଗକୁ ପଡ଼ିଯାଉଛି, ଆହୁରି ଆଗକୁ ପଡ଼ିଯାଉଛି (ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ, ପରିଚ୍ଛେଦରେ ଏ ପରୀକ୍ଷା ବର୍ଣ୍ଣିତ ହୋଇଅଛି ।) ହଠାତ୍ ରୋଗୀ ଆଖିଖୋଲି ଠିଆ ହୋଇଗଲା, କହିଲା, "ଜାଣନ୍ତି, ମୁଁ ଜଣେ ହତ୍ୟାକାରୀ । ଶ୍ୱେତଚକ୍ର ହତ୍ୟାକାରୀ ଦଳରେ ମୁଁ ଥାଏ । କେବଳ ସେମାନେ ଯାହା କହନ୍ତି ମୁଁ ତାହା କରେ । ଆପଣ ଯାହା କହୁଛନ୍ତି କରିପାରିବିନି । ଏଇଟା ଦଳର ନିୟମ ବିରୁଦ୍ଧ ଅଟେ ।" ସେ ଏତେ ସ୍ୱାଭାବିକ ଭାବରେ କହିଲା ଯେ ମନେ ହେଲା ଯେମିତି ସେ 'ତା ଗାଁ କେଉଁଠି' ବା 'ତା ବାପାଙ୍କ ନାଁ କ'ଣ' ଭଳି ସାଧାରଣ କଥା କହୁଛି ।

ଅତଏବ କୌଣସି ଏକ ପରିବର୍ତ୍ତନ ହୀନ ଭ୍ରାନ୍ତ ଧାରଣା ପାରାନୋଇଆର ମୁଖ୍ୟ ଲକ୍ଷଣ । ଭ୍ରାନ୍ତ ଧାରଣା ଦୁଇପ୍ରକାରର ହୋଇପାରେ । (୧) ରୋଗୀ ବିଷର୍ଣ୍ଣ ଭାବାପନ୍ନ ହୋଇଥିଲେ ଭାବେ ଯେ ସମସ୍ତେ ତା ବିରୁଦ୍ଧରେ ଷଡ଼ଯନ୍ତ୍ର କରୁଛନ୍ତି, କିମ୍ବା (୨) ଖୁସିବାସିଆ ଲୋକ ହୋଇଥିଲେ ଭାବେ ଯେ ସେ ଖୁବ୍ ବଡ଼ଲୋକ ଏବଂ ପୃଥିବୀରେ ସମସ୍ତେ ତାକୁ ଜାଣନ୍ତି । ଉପରେ କୁହାଯାଇଥିବା 'ଶ୍ୱେତଚକ୍ର ହତ୍ୟାକାରୀ' ରୋଗୀ ଦ୍ୱିତୀୟ ପ୍ରକାରର । ବଡ଼ଭାଇ ତାର କ୍ଷତିକରୁଛନ୍ତି ବୋଲି ଯେଉଁ ରୋଗୀ ଭାବୁଥିଲା ସେ ପ୍ରଥମ ପ୍ରକାରର । ମୂଳ ଭ୍ରାନ୍ତି ଧାରଣା ସହିତ ଆନୁସଙ୍ଗିକ ଭ୍ରାନ୍ତ ଧାରଣା ଦେଖାଯାଏ । ଯଥା ଯେ ନିଜକୁ ଭାବୁଛି ଭାରତର ରାଷ୍ଟ୍ରପତି ବୋଲି, ସେ କହିବ ଯେ ସେ ରାସ୍ତାରେ ରିକ୍ସାରେ ଗଲାବେଳେ ପୋଲିସ୍ ହାତ ଉଠେଇ ତାକୁ ସଲାମ୍ କରୁଛି, ଲୋକେ ପାଖେଇ ଯାଉଛନ୍ତି ଓ ସେ ଯେଉଁଦିନ ଯେଉଁ ରାସ୍ତାରେ ଯିବ ତାହା ଆଗରୁ ସମସ୍ତଙ୍କୁ ଜଣା । ତେଣୁ ମୂଳଧାରଣା ହେଉଛି ରାଷ୍ଟ୍ରପତି, ଆନୁସଙ୍ଗିକ ଧାରଣା ଯଥା- ପୁଲିସ୍ ସଲାମ କରିବା ପ୍ରଭୃତି ମୂଳଧାରଣାକୁ ସାହାଯ୍ୟ କରୁଛି । ବେଳେ ବେଳେ ମୂଳଧାରଣା ଥାଏ ଯେ ରୋଗୀ ବଡ଼ ଓ ବିଖ୍ୟାତ ଲୋକ ଓ ଏହାର ଆନୁସଙ୍ଗିକ ଧାରଣା ହେଲା ତାର ସମସ୍ତେ କ୍ଷତି କରୁଛନ୍ତି । ଯଥା ଜଣେ ପାରାନୋଇଆ ରୋଗୀର ଧାରଣା ଯେ ତାର ଲକ୍ଷ ଲକ୍ଷ ଟଙ୍କାର ସମ୍ପତ୍ତି ଅଛି; କଲିକତାରେ କୋଠା ଅଛି, ଅନ୍ୟ ଜାଗାରେ ବହୁତ ଜମିବାଡ଼ି ଅଛି ଇତ୍ୟାଦି । ଅଥଚ ତାର ବନ୍ଧୁବାନ୍ଧବମାନେ ଚକ୍ରାନ୍ତ କରି ସେସବୁ ସମ୍ପତ୍ତି ହସ୍ତଗତ କରିବେ ବୋଲି ଚେଷ୍ଟା କରୁଛନ୍ତି । ତାକୁ ବିଷଦେବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରୁଥିଲେ; ତାକୁ ବହୁତ ବିପଦରେ ପକାଉଥିଲେ, କିନ୍ତୁ ସ୍ୱୟଂ ଶିବଙ୍କର ଶକ୍ତି ତା ଦେହରେ ପ୍ରବେଶ କରିଛି, ସେ ସାଧନା ବଳରେ ଅଷ୍ଟସିଦ୍ଧି ଲାଭ କରିଛି । ତେଣୁ ଯିଏ ଯାହା କରୁନା କାହିଁକି ତାର କେହି କୌଣସି କ୍ଷତି କରିପାରିବେ ନାହିଁ ।

ଜଣେ ୨୩/୨୪ ବର୍ଷ ବୟସ୍କ ଲୋକଙ୍କ କଥା କହୁଛି । ପଥମେ ସେ ଇଂଜିନିୟରିଂ ପଢ଼ି ଇଂଜିନିୟର ହେବାକୁ ଇଚ୍ଛା କଲେ କିନ୍ତୁ ପାଠ ସରିବା ଆଗରୁ ବାହା ହୋଇଗଲେ । ବାହାହେବା ପରଠାରୁ ତାଙ୍କର ମାନସିକ ରୋଗ ଦେଖାଯାଉଛି ବୋଲି ସାଙ୍ଗସୁଖ ଓ ସ୍ତ୍ରୀ କହିଲେ । ସ୍ତ୍ରୀ ତ କିନ୍ତୁ ମାନସିକ ରୋଗର ଡ଼ାକ୍ତର ନୁହେଁ, ତେଣୁ ସେ ଯେଉଁ ଲକ୍ଷଣ ସବୁ କହିଲେ ତାହା ହୁଏତ ସାଧାରଣ ଲୋକର ବି ହୋଇପାରେ ବୋଲି ଧାରଣା ହେବ । ଯଥା- ସ୍ତ୍ରୀ ତାଙ୍କୁ ସକାଳେ ଶୁଖିଲା ରୁଟି ଖାଇବାକୁ ଦେଉଛନ୍ତି । ସ୍ତ୍ରୀ କହୁଛନ୍ତି" "ରୁଟି ଶୁଖିଲା ନୁହେଁ ସକାଳୁ ଖାଇଲେତ ଯେମିତି ହେଲେ ଶୁଖିଲା ହେବ; କିନ୍ତୁ ମୁଁ ତ ସେଇ ରୁଟି ଖାଇବି, ସେ ବି ଖାଇବେ । ମୁଁ କାହିଁକି ତାଙ୍କୁ ଶୁଖିଲା ରୁଟି ବାଛି ଦେବି ?" ଏମିତି ଛୋଟ ଛୋଟ କଥାରୁ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଗଲା ଯେ ତାଙ୍କର କୌଣସି କାର୍ଯ୍ୟ କରିବାରେ ଆଗ୍ରହ ରହିଲାନି କି ଭବିଷ୍ୟତ ବିଷୟରେ କୌଣସି ଯୋଜନା ରହିଲାନି । ସେତିକିବେଳେ ସେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ଶବ୍ଦ ଶୁଣିବାକୁ ଆରମ୍ଭ କଲେ । କହିଲେ ଯେ "ମୋ ମୁଣ୍ଡ ଭିତରେ କିଏ ଗୋଟିଏ ରେଡ଼ିଓ

ଟ୍ରାନ୍ସମିଟରେ ବସେଇ ଦେଇଛି । ଆପଣମାନେ ସିନା ଶୁଣି ପାରୁନାହାନ୍ତି କ'ଣ ମେସେଜ୍ ଆସୁଛି, କିନ୍ତୁ ମୁଁ ସବୁ ଶୁଣି ପାରୁଛି ।" ସେ ମେସେଜ୍ କହୁଛି ଯେ ତୁ ଅତି ଘୃଣ୍ୟ ଲୋକ । ତୋ ଜୀବନରେ ତୁ ବହୁତ ପାପ କରିଛୁ ସେଇଥିପାଇଁ ତୁ ଏ ରୋଗ ଭୋଗୁଛୁ । ତୋର ଆଉ କିଛି ଉନ୍ନତି ହେବନି, ତୁ ଏମିତି ଏମିତି ହୋଇ ମରିଯିବୁ । ତତେ ସମସ୍ତେ ଥଟ୍ଟା କରୁଛନ୍ତି ।" ଅନବରତ ଏହିପ୍ରକାର କଥା ସେ ଟ୍ରାନ୍ସମିଟର ଜରିଆରେ ମୁଣ୍ଡ ଭିତରେ ଶୁଣୁଛନ୍ତି । ଅଥଚ ଲୁଗାପଟା ପିନ୍ଧିବାରେ ସେ ବେଶ୍ ଭଲ । କିଛି ଅସୁବିଧା ନାହିଁ ।. ବାହାରୁ ଦେଖିଲେ କେହି ଭାବିବ ନାହିଁ ଯେ ତାଙ୍କର ଗୋଟିଏ ସାଙ୍ଘାତିକ ରୋଗ ଅଛି ବୋଲି ।

ଆଉଜଣଙ୍କ କଥା କହିବା- ସେ ଭଦ୍ରମହିଳାଙ୍କର ବିବାହ ଆଗରୁ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ଥିଲା । ତାଙ୍କ ବାପା ମାଆ ବି ଜାଣିଥିଲେ ଯେ ଏ ଝିଅର ମୁଣ୍ଡ ଗୋଳମାଳ ଅଛି । କିନ୍ତୁ ସମ୍ବନ୍ଧ କରି ଯାହା ସହିତ ବିବାହ କଲେ ସେମାନେ ଆଦୌ ଏ ବିଷୟରେ ସଚେତ ନଥିଲେ । ବାହାଘରର ପ୍ରଥମ ସପ୍ତାହରେ ସେ ଭଦ୍ରଲୋକ ମତେ ବନ୍ଧୁ ହିସାବରେ ତାଙ୍କ ଘରକୁ ଡ଼ାକିଥିଲେ । ଆମେ ତିନିଜଣ ଏକାଠି ଛାତ ଉପରେ ବସିଲୁ । ଛାତଟି ନିରୋଳା ଜାଗା, ଜହ୍ନ ପଡ଼ିଥାଏ । ମୁଁ ଭଦ୍ରମହିଳାଙ୍କ ସାଙ୍ଗେ କଥା କହିଲି । ନବବିବାହିତା, ମୁଁ କହିଲି ରାଧାନାଥ ଗ୍ରନ୍ଥାବଳୀରେ ତ କେତେ ପକାର କବିତା ଅଛି ତାହା ଦେହରେ ଜହ୍ନରାତିର ଗୀତ ଅଛି କି ? ସେ କହିଲେ, ରାଧାନାଥ ଗ୍ରନ୍ଥାବଳୀ ଆଜିକାଲି ଆଉ ମିଳୁନାହିଁ, ସମସ୍ତେ ପୋଡ଼ି ଦେଇଛନ୍ତି । ଆଉ ବଜାରକୁ ଯାଇ ଯଦି ସେ ଗ୍ରନ୍ଥାବଳୀଟା କିଣିଲି ଲୋକେ ତାକୁ ମୋ ହାତରୁ ଛଡ଼ାଇ ନେଇ ପୋଡ଼ି ଦେବେ । ସେ ତ ଆଉ ମିଳୁନି । ମଝିରେ ମଝିରେ ତାଙ୍କର ଆହୁରି ଭ୍ରମାତ୍ମକ ଧାରଣା ଦେଖାଗଲା । କିନ୍ତୁ ମୋ ସାଙ୍ଗ ତ ତାଙ୍କୁ ବିବାହ କରିଛନ୍ତି ସେ ଆଉ କଅଣ କରିବେ, ସହିଲେ, ସହିବା ଛଡ଼ା ଆଉ ଉପାୟ ନାହିଁ ।

ଭଦ୍ରମହିଳା ଅଳ୍ପଦିନରେ ଏ ସଂସାରରୁ ବିଦାୟ ନେଲେ । ତାଙ୍କର ରୋଗରୁ ମୁକ୍ତି ହେଲା, କାରଣ ସେତେବେଳେ ପାରାନୋଇଆ ପାଇଁ ଯେଉଁ ଔଷଧ ଥିଲା ତାହା ସେତେ କାମ୍ କରେନି । ଆଜିକାଲି ନୂଆ ଔଷଧ ବାହାରିଲାଣି, ତାକୁ କହୁଛନ୍ତି ସେକେଣ୍ଡ ଜେନେରେସନ ଆଣ୍ଟି ସାଇକୋଟିକ୍ ଔଷଧ । ସେଥିରେ ଭଏସ୍ ଶୁଣିବାର ଭ୍ରମ ଯଥେଷ୍ଟ ପରିମାଣରେ କମାଇ ଦିଆଯାଇଛି । ଏଠାରେ ଜଣେ ନବବିବାହିତା ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକ ପାରାନୋଇଆ ଭୋଗିଥିଲେ । କିନ୍ତୁ କେତେକ ଅବିବାହିତା ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକଙ୍କର ବି ବିବାହ ପୂର୍ବରୁ ଅସମ୍ଭବ ଯୌନକାମନା ଦେଖାଯାଏ । ଅସମ୍ଭାଳ ଯୌନ ଇଚ୍ଛା ବିବାହ ପୂର୍ବରୁ ଦେଖାଗଲା । ବିବାହ ପରେ ବି ସ୍ତ୍ରୀ ଦାବି କଲେ ପ୍ରତି ସପ୍ତାହରେ ଯୌନ ସମ୍ପର୍କ ରଖିବାକୁ । ସାଧାରଣ ଲୋକ ଭାବିବେ ଯେ ଏ ପ୍ରକାର ଯୌନ କାମନା ଗୋଟେ ଅସତ୍ ଚରିତ୍ରର ଲକ୍ଷଣ । ସେଇଥିପାଇଁ ଏ ଦୃଷ୍ଟାନ୍ତଟି ଦେଲି । ତା'ଛଡ଼ା ଭଏସ୍ ଶୁଣିବାଟା ଗୋଟିଏ ସାଧାରଣ ପାରାନୋଇଆର ଲକ୍ଷଣ । ଆଉ କେତେକ ଲୋକଙ୍କୁ ପାରାନୋଇଆ ହେଲେ ଭ୍ରମାତ୍ମକ ଦୃଶ୍ୟମାନ ଦେଖାଯାଏ ।

ଜଣେ ବଙ୍ଗାଳୀ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଲଣ୍ଡନରେ ଦେଖିଥିଲି; ସେ ଇଂଲଣ୍ଡରେ ପାଞ୍ଚ ଛଅବର୍ଷ ରହିଗଲେଣି । ତାଙ୍କର ପାରାନୋଇଆ ହୋଇଛି । ସବୁ ଭଲ କିନ୍ତୁ କୌଣସି ପଢ଼ାପଢ଼ି ଆଉ ସାରି ପାରିଲେନି, ସେ ଲଣ୍ଡନ ଯାଇଥିଲେ ସ୍ନାତକୋତ୍ତର ଉପାଧି ପାଇଁ । ସବୁବେଳେ ମାଆ କାଳୀ ଆସି ତାଙ୍କ ଆଗରେ ଠିଆ ହୋଇଯାଉଛନ୍ତି ଆଉ ମାଆ କାଳୀଙ୍କୁ ଦେଖିଲେ ସେ ଆଉ କିଛି ଭାବି ପାରୁନାହାନ୍ତି । ତାଙ୍କର ଆପତ୍ତି ହେଲା ଯେ କୌଣସି ଲୋକ ଏକଥା ବୁଝିପାରୁନାହାନ୍ତି ଯେ ମୁଁ କାଳୀଙ୍କର ଭକ୍ତ । ତେଣୁ ତାଙ୍କ ସହିତ ମୋର ଏହି ଯେଉଁ ଆଧ୍ୟାତ୍ମିକ ଘନିଷ୍ଠତା ଗଢ଼ି ଉଠିଛି ତାକୁ ରୋଗ ବୋଲି ବିଲାତରେ ଡ଼ାକ୍ତର କହୁଛନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ପ୍ରକୃତରେ ସେମାନେ ମା' କାଳୀଙ୍କ ମହିମା ଜାଣିନାହାନ୍ତି ବୋଲି ଏ ପ୍ରକାର ରୋଗର ମହିମା ବୁଝିପାରୁନାହାନ୍ତି । ପାରାନୋଇଆ ପ୍ରକୃତରେ ସବୁପକାର ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ଠାରୁ ଲଘୁତମ ରୋଗ । ପାରାନୋଇଆ ହୋଇଥିବା ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକ ଘରସଂସାର କରିପାରନ୍ତି, ରନ୍ଧାବଢ଼ା କରନ୍ତି, କେବଳ ଗୋଟିଏ ଦୁଇଟି ବିଷୟରେ ସେମାନଙ୍କର ଭ୍ରମଧାରଣା ମନକୁ ମନ ଚାଲିଆସେ ।

ମୁଁ ଜଣେ ପାରାନୋଇଆ ରୋଗୀକୁ ପରୀକ୍ଷା କରୁଥିଲି । ସେ କେତେ ଶୀଘ୍ର ନିଜକୁ ରିଲାକ୍ସ କରିପାରିବେ ବୋଲି ମୁଁ ତାଙ୍କୁ ରିଲାକ୍ସ ହେବାର ପଦ୍ଧତି ଶିଖାଉଥିଲି । ଯେପରି ବର୍ତ୍ତମାନ ଆଖିବୁଜ, ଆଖିବୁଜି ଦେଖିବ ଯେ, ତମ ଦେହ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଅବଶ ହୋଇଯାଉଛି । ତମ ହାତ ଭାରି ଭାରି ଲାଗୁଛି କହିଲା ବେଳକୁ ସେ ହଠାତ୍ ଉଠି ପଡ଼ିଲେ । କହିଲେ ଆହେ ଡ଼ାକ୍ତର ମୁଁ ଖାଲି କୃଷ୍ଣକାୟ ନେତାଙ୍କ ଠାରୁ ଅର୍ଡ଼ର ନିଏ । ଆପଣ କୃଷ୍ଣକାୟ ନେତାଙ୍କ କଥା ଜାଣିନାହାନ୍ତି ? ମୁଁ କହିଲି ନାହିଁ ଜାଣିନି । କହିଲେ ଓ ! ସେୟା, ସେ ଗୋଟେ ଅତି ଶକ୍ତିଶାଳୀ ମାନବ । ସେ ସମସ୍ତଙ୍କୁ କଣ୍ଟ୍ରୋଲ କରିପାରନ୍ତି । ତେଣୁ ମୁଁ ତାଙ୍କ ଦୀକ୍ଷାରେ ଦିକ୍ଷୀତ । ମୁଁ ଖାଲି ତାଙ୍କରି ଅର୍ଡ଼ର ସବୁନିଏ । ଆପଣ ଯେଉଁ କହୁଛନ୍ତି ମୋ ଦେହ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଅବଶ ହୋଇଯିବ, ହାତଗୋଡ଼ ଭାରି ଭାରି ଲାଗିବ; ଏ ଅର୍ଡ଼ର ମୁଁ ନେଇପାରିବିନି । ମୁଁ କହିଲି ହଉ ଠିକ୍ ଅଛି । କହିକରି ମୋର ପାରାନୋଇଆ ଡ଼ାଇଗ୍ନୋସିସ୍ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କଲି । ପାରାନୋଇଆ ଚିହ୍ନିବା ତେଣୁ ସହଜ ବୋଲିମନେ ହେବ । କିନ୍ତୁ ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ଲୋକର ଭ୍ରମାତ୍ମକ ଧାରଣାଟି ତା'ର ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଜୀବନ ଇତିହାସ ସଙ୍ଗେ ଏତେ ଜଡ଼ିତ ଯେ କେଉଁଟା ରୋଗୀର ବଦ୍‌ଗୁଣ ଓ କେଉଁଟା ରୋଗୀର ରୋଗ ଲକ୍ଷଣ ତାହା ପୃଥକ କରିବା କଷ୍ଟକର । ତେଣୁ ଯେତେବେଳେ ଆମେମାନେ ଗ୍ରାମସେବକ ବା ପରିବାରର ଅନ୍ୟମାନଙ୍କୁ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ପାରାନୋଇଆ ରୋଗ ବିଷୟରେ ସଚେତ କରିବୁ ସେତେବେଳେ ଏ ସମ୍ଭାବନା ବିଷୟରେ ବିଚାର କରିବାକୁ ଶିଖାଇବା । ହଁ, ଚାରିତ୍ରିକ ଦୋଷ ଦୁର୍ବଳତା ସଙ୍ଗେ ଏ ଭ୍ରମାତ୍ମକ ଧାରଣା ଓତଃପ୍ରୋତଃ ଭାବରେ ଜଡ଼ିତ ହୋଇପାରେ ।

ପୁରୁଷମାନେ ବେଶୀ ସଂଖ୍ୟାରେ ପାରାନୋଇଆ ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ଶତକଡ଼ା ୭୦ଜଣ ପୁରୁଷ ଓ ୩୦ ଜଣ ସ୍ତ୍ରୀ ପାରାନୋଇଆ ରୋଗୀଙ୍କ ଭିତରେ ଥିବାର ଦେଖାଯାଏ ।

ପୁଣି ୩୫ /୩୬ ବର୍ଷରୁ ଊର୍ଦ୍ଧ୍ୱଲୋକଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ପାରାନୋଇଆ ସବୁଠାରୁ ବେଶୀ ଦେଖାଯାଏ । ରୋଗୀର ଭ୍ରାନ୍ତ ଧାରଣା ତାର ପାରିପାର୍ଶ୍ୱିକ ଅବସ୍ଥା ସହିତ ଘନିଷ୍ଠଭାବରେ ଏପରି ମିଶି ଯାଇଥାଏ ଯେ ତାହା ସମୟେ ସମୟେ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଯୁକ୍ତିଯୁକ୍ତ ମନେହୁଏ । ଯଥା ଜଣେ ବ୍ୟବସାୟୀର ଭ୍ରାନ୍ତି ହେବ ଯେ ତା ଜିନିଷ ନଷ୍ଟ କରିଦେବା ପାଇଁ ଅନ୍ୟ ଲୋକେ ସେଥିରେ ଦୂଷିତ ପଦାର୍ଥ ମିଶାଉଛନ୍ତି । ଜଣେ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକର ପାରାନୋଇଆ ହେଲେ ସେ ଭାବିବ ଯେ ସ୍ୱାମୀର ଅଫିସ୍‌ରେ କାମକରୁଥିବା ଝିଅଙ୍କ ସାଙ୍ଗେ ତାଙ୍କର ଅବୈଧ ସମ୍ପର୍କ ଅଛି । ସେହିପରି ଧାର୍ମିକ ଲୋକଙ୍କର ପାରାନୋଇଆ ହେଲେ ତାଙ୍କର ଭଗବତ ଦର୍ଶନ ହୋଇଛି ବୋଲି ଭ୍ରାନ୍ତି ଜନ୍ମିବ । ଭ୍ରାନ୍ତ ଧାରଣା କିଛିଦିନ ପୁରୁଣା ହୋଇଗଲେ ରୋଗୀର ମାନସିକ ଜୀବନର ଏହା ଏକ ସ୍ୱାଭାବିକ ଓ ଅବିଚ୍ଛେଦ୍ୟ ଅଂଶରେ ପରିଣତ ହୁଏ । ନିତିଦିନିଆ ଭାବନାପରି ଏଥିରେ କୌଣସି ଉତ୍ତେଜନା ନଥାଏ । ଜଣେ ରୋଗୀର ଧାରଣା ଥିଲା ଯେ ସମ୍ପସ୍ତେ ତାକୁ ବିଷ ଦେଇ ମାରି ପକାଉଅଛନ୍ତି । ତେଣୁ ସେ ଖାଇବାବେଳେ ଖୁବ୍ ଆପତ୍ତି କରୁଥିଲା ଓ ଉତ୍ତେଜିତ ହେଉଥିଲା । କିଛିବର୍ଷ ପରେ ତାର ସେ ଧାରଣା ଅତି ସାଧାରଣ ଧାରଣାପରି ଦେଖା ଦେଉଥାଏ । ସେ ଡ଼ାକ୍ତରଖାନାରେ ଖିଆପିଆ କରେ, କିନ୍ତୁ ହୁଏତ ଜଣେ ନୂଆ ନର୍ସ ଆସିଲେ ତା ହାତରୁ ଖାଇବାକୁ ନାରାଜ ହେବ । ବିଷ ଦେବା କଥା ପଚାରିଲେ କହିବ ହିଁ, ବିଷ ଦିଅନ୍ତେ ଯେ ତେବେ ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କ କଡ଼ା ନଜର ହେତୁ କେହି ଆଉ ବିଷ ଦେଉନାହାନ୍ତି । ସେହିପରି ଆଉ ଜଣେ ରୋଗୀ ସବୁବେଳେ ହାତ ହଲେଇ କ'ଣ ଗୁଡ଼ାଏ ଘଉଡ଼େଇ ଦେଉଥାଏ । ଖିଆପିଆ କିମ୍ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କୌଣସି କାମରେ ଏହା ଅବଶ୍ୟ ବ୍ୟାଘାତ ସୃଷ୍ଟି କରୁନଥାଏ । ପଚାରିଲେ କହେ ସେ ସାପ ଘଉଡ଼ଉଛି । ସେ ପ୍ରଥମେ ହସ୍‌ପିଟାଲକୁ ଆସିଲା ବେଳେ ତାକୁ ସାପ ଆକ୍ରମଣ କରୁଛନ୍ତି ବୋଲି ଭୟରେ, ଆତଙ୍କରେ ଚିତ୍କାର କରୁଥିଲା ଓ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଉତ୍ତେଜିତ ହେଉଥିଲା । ଏବେ ହୁଏତ ଦଶବର୍ଷ ପରେ ସେ ତାର ଭ୍ରାନ୍ତ ଧାରଣା ନେଇ ବଞ୍ଚିବାକୁ ଶିଖିଛି । ସେ ଭ୍ରାନ୍ତିରେ ଆଗର ସେ ଦାହ ନାହିଁ ବା ଆତଙ୍କ ନାହିଁ ।

ପାରାନୋଇଆ ହଠାତ୍ ଦେଖା ଦେଇପାରେ । ରୋଗୀର ରୋଗ ପୂର୍ବର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ସୁସ୍ଥ ଓ ସ୍ୱାଭାବିକ ଥାଏ ଏବଂ ପାରାନୋଇଆ ହେବାର କୌଣସି ଚିହ୍ନ ନଥାଏ । କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପାରାନୋଇଆ ଜନିତ ଭ୍ରାନ୍ତିକୁ ରୋଗୀ ଲୁଚାଇରଖି ଦୈନନ୍ଦିନ କାମ କରିଯାଇଥାଏ । ଗୋଟାଏ କିଛି ଦୁର୍ବିପାକ ପଡ଼ିଲେ ପାରାନୋଇଆ ହଠାତ୍ ଦେଖାଦିଏ । କିନ୍ତୁ ତାହା ଭଲକରିବା ଖୁବ୍ କଷ୍ଟ, କାରଣ ରୋଗଟି ଅଳ୍ପଦିନ ହେଲା ଦେଖାଗଲେ ମଧ୍ୟ ଭିତରେ ଲୁଚିରହି ବେଶ୍ ପୁରୁଣା ହୋଇଯାଇଥାଏ ।

ଅତିଶୟ ଆବେଗ ଓ ଭାବନାରେ ଗଣ୍ଡଗୋଳ ପ୍ରାୟ ସବୁ ସାଂଘାତିକ ପାରୋନୋଇଆରେ ଦେଖାଦିଏ; ଅବଶ୍ୟ ପୁରାତନ ରୋଗରେ ଏ ସବୁ ଏତେ ଦେଖିବାକୁ ମିଳେ ନାହିଁ । ଯେକୌଣସି ଛୋଟ କଥା ରୋଗୀକୁ ଚିନ୍ତିତ ଓ ଆତଙ୍କିତ କରି ପକାଏ ।

ସବୁକଥାକୁ ସେ ସନ୍ଦେହ ଚକ୍ଷୁରେ ଦେଖେ । ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ ୨୦/୩୦ ବର୍ଷ ରହିଥିବା ପାରାନୋଇଆ ରୋଗୀ ଦେଖିବାକୁ ମିଳନ୍ତି । ଏମାନଙ୍କର ସେମିତି କିଛି ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ । କିନ୍ତୁ ଏମାନଙ୍କର ପାରୋନୋଇଆ ଭଲ ହୋଇଗଲାଣି ବୋଲି କହିହେବ ନାହିଁ । ଏମିତି ଭଲ ଅଛି, କିନ୍ତୁ ତା ପୁରୁଣା ୱାର୍ଡ଼ରୁ ନୂଆ ୱାର୍ଡ଼କୁ ବଦଳି କରିଦିଅ, ରୋଗୀ ହଠାତ୍ ପାରୋନୋଇଆର ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଇବ- ତାକୁ ହଇରାଣ କରିବା ପାଇଁ ଏ ସବୁ କରାଯାଉଛି ବୋଲି କହିପାରେ । ନୂଆ ନର୍ସ ବା ଡ଼ାକ୍ତର ସେ ୱାର୍ଡ଼ରେ ରହନ୍ତୁ, ରୋଗୀ ସନ୍ଦେହ କରିବ । ଯାହାକୁ ବି ରୋଗ ଛାଡ଼ିଯାଇଛି ବୋଲି ଡ଼ାକ୍ତର କହନ୍ତି ତା'ର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ପୁରା ସ୍ୱାଭାବିକ ଅବସ୍ଥାକୁ ଫେରିଆସେ ନାହିଁ । ତାର ବ୍ୟବହାରରେ ଛୋଟ ଛୋଟ ଦୋଷ ଦେଖାଯାଏ, ଓ ବହୁତ ସମୟରେ ସେ ଅବାଗିଆ ବ୍ୟବହାର କରେ । ସେ ନିଜର ଭ୍ରାନ୍ତ ଧାରଣାକୁ କେବେ ଆଲୋଚନା କରିବା ପାଇଁ ରାଜି ହୁଏନାହିଁ- ଭ୍ରାନ୍ତିକୁ ମନଭିତରେ ଚାପିରଖିଲା ପରି ଜଣାପଡ଼େ ।

ଯେଉଁ ପାରୋନୋଇଆ ରୋଗୀର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱର କେବଳ ଗୋଟିଏ ଅଂଶ ବ୍ୟାଧିଗ୍ରସ୍ତ ହୋଇଥାଏ, କିନ୍ତୁ ଅନ୍ୟ ଅଂଶ ସୁସ୍ଥ ଥାଏ, ତାହାର ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ କରିବାର ସମ୍ଭାବନା ବେଶୀ । ସୁସ୍ଥ ଅଂଶ ଗୁଡ଼ିକୁ ବାସ୍ତବତା ସହିତ ଅଧିକରୁ ଅଧିକ ଭାବରେ ସଂଯୁକ୍ତ କରିବାକୁ ଚିକିତ୍ସକ ଚେଷ୍ଟା କରନ୍ତି । ସେ ସୁସ୍ଥ ଅଂଶଟିକୁ ଆହୁରି ବଳବାନ କରି ରୋଗୀକୁ ସାମାଜିକ ଜୀବନ ସହିତ ଘନିଷ୍ଠ ସମ୍ପର୍କ ରଖିବା ପାଇଁ ଉତ୍ସାହିତ କରନ୍ତି । ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ବ୍ୟାଧିଗ୍ରସ୍ତ ଅଂଶଟି ଏହିପରି ଦୁର୍ବଳ ହୋଇପଡ଼େ ଓ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱର ସୁସ୍ଥ ଅଂଶ ଆୟତନରେ ବଢ଼ି ଚାଲେ । ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ସ୍ୱାଭାବିକ ନ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ରୋଗୀ ଆରମ୍ଭରୁ ଚିକିତ୍ସିତ ହେଲେ କାମ ତୁଲେଇ ପାରିବା ଭଳି ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭକରେ ।

ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆର ଅନୁକୂଳ ଅବସ୍ଥା

କୈଶୋରର ଶେଷ ଓ ଯୌବନର ପ୍ରାରମ୍ଭରେ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ଆକ୍ରମଣ କରେ । ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀଙ୍କ ଭିତରୁ ଦୁଇ ତୃତୀୟାଂଶ ଲୋକଙ୍କର ୧୫ ଓ ୩୦ବର୍ଷ ବୟସ ଭିତରେ ରୋଗ ପ୍ରଥମେ ଦେଖା ଦେଇଥାଏ । ୨୫ବର୍ଷ ବୟସରେ ସବୁଠାରୁ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ହେବାର ବେଶୀ ସମ୍ଭାବନା ଏବଂ ଚାଳିଶ ବର୍ଷ ପରେ ପ୍ରାୟ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ହୁଏନାହିଁ । ଯଦିବା ହୁଏ, ତାହା ପ୍ରକୃତରେ ଆଗରୁ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥାଏ ଓ ଗୁପ୍ତଭାବରେ ରହିଥାଏ ।

ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ କେତେକାଂଶରେ ବଂଶଗତ । କିନ୍ତୁ ବଂଶଗତ କାରଣ ଯୋଗୁଁ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ଯେ ନିଶ୍ଚୟ ହେବ ଏମିତି କିଛି କଥା ନାହିଁ । ସାଧାରଣ ଲୋକଙ୍କୁ

ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ହଜାରକରେ ୮ ହେବା ସ୍ଥଳେ, ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ହୋଇଥିବା ବାପା ମା'ଙ୍କର ଛୁଆମାନଙ୍କୁ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ହଜାରକରେ ୨୨୦ । ଜେଜେବାପା, ଜେଜେମା ବା ଅଜା ଆଈଙ୍କୁ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ହୋଇଥିଲେ (ଅଥଚ ବାପା ମା'ଙ୍କୁ ହୋଇ ନଥିଲେ) ନାତିନାତୁଣିଙ୍କୁ ସେ ରୋଗ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଶତକଡ଼ା ୩, ଝିଆରୀ ପୁତୁରାଙ୍କୁ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଶତକଡ଼ା ୨ ଓ ଦାଦିପୁଅ, ମାମୁଁ ପୁଅ ଓ ପିଉସୀପୁଅ ଭାଇଭଉଣୀମାନଙ୍କୁ ଏ ରୋଗ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ମଧ୍ୟ ଶତକଡ଼ା ୨ । ଅର୍ଥାତ୍ ସାଧାରଣ ଲୋକଙ୍କୁ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ହେବାର ସମ୍ଭାବନାର ତିନିଗୁଣ । ସମ-ଡ଼ିମ୍ବାଣୁ ବିଶିଷ୍ଟ ଯମଜମାନଙ୍କୁ ପରୀକ୍ଷା କରି ଦେଖାଯାଇଛି ଯେ ଜଣଙ୍କର ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ଥିଲେ ଅନ୍ୟଟିକୁ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଶତକଡ଼ା ୬୭ । ଅନ୍ୟ ଏକ ଗବେଷଣାରୁ ମିଳିଛି ଯେ ଏ ସମ୍ଭାବନା ଶତକଡ଼ା ୭୬ ହୋଇପାରେ ।

କୈଶୋରର ପ୍ରାନ୍ତ ଭାଗରେ ଓ ଯୌବନର ପ୍ରାରମ୍ଭରେ ଏ ରୋଗ ହେଉଥିବାରୁ କ୍ରାଏପ୍ଲିନ୍ ଭାବୁଥିଲେ ଯେ ଯୌନଗ୍ରନ୍ଥିର କ୍ଷରଣ ସହିତ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆର ନିଶ୍ଚୟ କିଛି ସମ୍ବନ୍ଧ ଅଛି । କାରଣ ଏହି ସମୟରେ ଯୌନବିକାଶରେ ଯଥେଷ୍ଟ ପରିବର୍ତ୍ତନ ହୁଏ ଓ ତତ୍‌ସଂଲଗ୍ନ ଗ୍ରନ୍ଥି ଗୁଡ଼ିକରେ କ୍ଷରଣର ମଧ୍ୟ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଦେଖାଦିଏ । କେହି କେହି ସମଗ୍ର ଅନ୍ତଃସ୍ରାବୀ ଗ୍ରନ୍ଥି ଗୁଡ଼ିକରେ କ୍ଷରଣରେ ଗୋଳମାଳ ରହୁଥିବାରୁ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ହୁଏ ବୋଲି ମତ ଦିଅନ୍ତି । ଦେଖାଯାଇଛି ଯେ ଅଧିକାଂଶ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀଙ୍କର ଶୁକ୍ରାଣୁ ତିଆରି ହେବା ପୁରାପୁରି ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ ଓ ଅଣ୍ଡକୋଷରେ ଥିବା ସ୍ନାୟୁକୋଷ ଗୁଡ଼ିକ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ନଷ୍ଟହୋଇଯାଏ । ସ୍ତ୍ରୀଲୋକମାନଙ୍କର ଡ଼ିମ୍ବକୋଷରେ ମଧ୍ୟ ଅନୁରୂପ ଲକ୍ଷଣମାନ ଦେଖାଯାଇଛି । ଅବଶ୍ୟ ଏହା ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆର କାରଣ ନ ହୋଇ ଆନୁସାଙ୍ଗିକ ଅବସ୍ଥା ହୋଇପାରେ ବୋଲି ବହୁ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କର ମତ । କାରଣ ଏହା ରୋଗୀର ବୟସ, ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଦୈହିକ ରୋଗ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ । କେତେକ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀଙ୍କର ଯୌନଗ୍ରନ୍ଥି ସ୍ୱାଭାବିକ ଥିବା ପରୀକ୍ଷା କରି ଦେଖାଯାଇଅଛି । ଏଥିରୁ ଅନୁମାନ କରାଯାଏ ଯେ ଯଦିଓ ଅନ୍ତଃସ୍ରାବୀ ଗ୍ରନ୍ଥିଗୁଡ଼ିକ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗରେ ସ୍ୱାଭାବିକ ଅବସ୍ଥାରେ ନ ଥାନ୍ତି ତଥାପି ଏଗୁଡ଼ିକର ଅସ୍ୱାଭାବିକତା ଓ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ମଧ୍ୟରେ କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ସମ୍ବନ୍ଧ ଅଛି ବୋଲି କୁହାଯାଇପାରିବ ନାହିଁ ।

ଆଉ କେତେକ ବିଶେଷଜ୍ଞ ମତରେ କେବଳ ଦୈହିକ କାରଣ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ସୃଷ୍ଟି କରିବାପାଇଁ ଯଥେଷ୍ଟ ନୁହନ୍ତି । ଆଗରୁ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଥିବା କାରଣ ସବୁ ଯଥା- ବଂଶାନୁକ୍ରମ, ଅନ୍ତଃସ୍ରାବୀ ଗ୍ରନ୍ଥିର କ୍ଷରଣରେ ଅସ୍ୱାଭାବିକତା କିମ୍ବା ଦୈହିକ ବିକୃତି କୌଣସିଟି ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆର ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ କାରଣ ନୁହନ୍ତି । ଏ ସବୁ ଦୋଷ ଲୋକଙ୍କୁ ତାର ପରିବେଷ୍ଟନୀ

ସହିତ ଖାପ୍ ଖୁଆଇ ଚଳିବାରେ ବାଧା ସୃଷ୍ଟି କରନ୍ତି ଓ କ୍ରମାନ୍ୱୟରେ ଏହିପରି ବାଧା ସୃଷ୍ଟି ହେବାଦ୍ୱାରା ପରିଶେଷରେ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ଦେଖାଦିଏ । ଏହି ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ମତରେ ସୁସ୍ଥ ମଣିଷର ମନୋଭାବ ହେଲା ଜୀବନର ବିଭିନ୍ନ ସମସ୍ୟାକୁ ସାହସର ସହିତ ସମାଧାନ କରିବାପାଇଁ ଅଗ୍ରସର ହେବା, ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ଭାବରେ ବହୁ ବାଧାବିଘ୍ନ ଅତିକ୍ରମ କରି ସନ୍ତୋଷଲାଭ କରିବା । ଅଥଚ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀ ପରିବେଷ୍ଟନୀରୁ ଦୂରେଇ ହୋଇ ନିଜ ମନର ସଂକୀର୍ଣ୍ଣ ପ୍ରକୋଷ୍ଠରେ ଆବଦ୍ଧ ହୋଇ ରହେ, ଜୀବନ ସମସ୍ୟାର ସମ୍ମୁଖୀନ ନ ହୋଇ ପରୋକ୍ଷରେ ପରାସ୍ତ ହୋଇଥିବାର ମନୋଭାବକୁ ଆଦରି ନିଏ; ସମାଜଠାରୁ ଦୂରରେ ରହି ନିଜର କଳ୍ପନା ପ୍ରସୂତ ଔଦାସ୍ୟନିମଗ୍ନ ସଂସାରରେ ବାସକରେ । କ୍ରମେ କ୍ରମେ ଏ ପ୍ରକାର ବ୍ୟବହାର ଅଭ୍ୟାସରେ ପରିଣତ ହୁଏ ଓ ତା ଠାରେ ପରିଣତ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆର ସମସ୍ତ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଏ ।

ଦୈହିକ କାରଣ ଗୁଡ଼ିକ ଠିକ୍ କେଉଁପ୍ରକାରରେ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ଜାତ କରାନ୍ତି ଏ ବିଷୟରେ ଯଥେଷ୍ଟ ଜ୍ଞାନ ବର୍ତ୍ତମାନ ଆମର ନାହିଁ । ତେଣୁ ଉପରୋକ୍ତ ବ୍ୟାଖ୍ୟା ବର୍ତ୍ତମାନ ପାଇଁ ଗ୍ରହଣୀୟ, କିନ୍ତୁ ଏହା ଖୁବ୍ ସନ୍ତୋଷଜନକ ନୁହେଁ । କାରଣ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆର ଦୈହିକ କାରଣ ସହିତ ଘନିଷ୍ଠ ସମ୍ବନ୍ଧ ଥିବା ନିଃସନ୍ଦେହ । ଦୈହିକ ରୋଗର ଠିକ୍ ପରେ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ହେବାର ଦେଖାଯାଇଛି । ଯକ୍ଷ୍ମା ପ୍ରଭୃତି ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗ ପରେ, ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ ବା ସନ୍ତାନପ୍ରସବର ପରେ ପରେ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ହୁଏ । ତା ଛଡ଼ା ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଘା ବା ସେହିପରି କିଛି ରୋଗରେ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ସଦୃଶ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖିବାକୁ ମିଳେ । ଅଥଚ କୌଣସି ମାନସିକ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ଯୋଗୁଁ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ହୁଏ ବୋଲି କହି ହେବନାହିଁ । ଯୁଦ୍ଧବେଳେ ପ୍ରିୟଜନଙ୍କର ମୃତ୍ୟୁ ବା ବହୁପ୍ରକାର ଭୟାବହ ଅନୁଭୂତି ଭଳି ଯଥେଷ୍ଟ ମାନସିକ କାରଣ ଥାଇ ମଧ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ବଢ଼ିବାର ଜଣାନାହିଁ । ଏଣୁ ଶାରୀରିକ କାରଣ ଯେ ଯଥେଷ୍ଟ ଭାବରେ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରେ ତାହା ଠିକ; କିନ୍ତୁ କେଉଁ ଉପାୟରେ ପ୍ରଭାବିତ କରେ ତାହା ଭବିଷ୍ୟତରେ ଜଣାପଡ଼ିବ ବୋଲି ଖୁବ୍ ଆଶାଅଛି ।

ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆର ପରିଣତି

ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ପ୍ରକୃତରେ ଭଲ ହୋଇଛି କି ନାହିଁ ଜାଣିବା ସହଜ ନୁହେଁ । ରୋଗୀ ପ୍ରାୟ ସ୍ୱାଭାବିକ ଅବସ୍ଥାକୁ ଫେରି ଆସିଲା ଭଳି ଜଣାପଡୁଥିବ, ଅଥଚ ହଠାତ୍ ଦିନେ ସବୁ ସାଂଘାତିକ ଲକ୍ଷଣ ସହ ପୁରୁଣା ରୋଗ ଦେଖା ଦେଇପାରେ । କିନ୍ତୁ ରୋଗୀ ବହୁତ ଦିନ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ରହିଲା ପରେ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ଆଉ ଏତେ ତୀବ୍ର ଆକାରରେ ଦେଖାଯାଆନ୍ତି ନାହିଁ କି ରୋଗୀ ସେପରି କିଛି ଉଦ୍‌ବେଗ ଦେଖାଏ ନାହିଁ । ମନେହୁଏ

ଯେପରି ରୋଗୀ ତା ଲକ୍ଷଣ ସହିତ ଗୋଟିଏ ଚୁକ୍ତିରେ ଆବଦ୍ଧ ହୋଇଛି । ଜଣେ ରୋଗୀ ନୂଆ ନୂଆ ଆସିଲାବେଳେ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଉତ୍ତେଜିତ ହୋଇ କହୁଥିଲା ଯେ ସେ ୟୁରୋପର ସମ୍ରାଟ ଓ ସେହି ଅନୁସାରେ ଉଚ୍ଛୃଙ୍ଖଳ ବ୍ୟବହାର କରୁଥିଲା । ବହୁତ ବର୍ଷ ପରେ ସେ ଦିନସାରା ମାଟିଆ କାଗଜରେ ଇଆଡୁ ସିଆଡୁ ସଂଖ୍ୟା ଲେଖୁଥାଏ । ଆଉ କିଛି କରୁ ନଥାଏ । ପଚାରିଲେ କହେ ସେ ତା ରାଜ୍ୟର ହିସାବ ଲେଖୁଛି । କିନ୍ତୁ ସମ୍ରାଟ ହେବାର ଉତ୍ତେଜନା ବା ଆନୁସଙ୍ଗିକ ଆଦବ୍ କାଇଦା କୁଆଡ଼େ ଲୋପ ପାଇଗଲାଣି ।

ସବୁ ପୁରାତନ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀଙ୍କର ଭାବନା ଦରିଦ୍ର ଓ ଆଗ୍ରହ ଓ ମନୋଭାବର ପରିଧି ଅତ୍ୟନ୍ତ ସଂକୀର୍ଣ୍ଣ । ନୂଆ ନୂଆ ଯେଉଁ ରୋଗୀକୁ ଭୟଙ୍କର ଓ ବିପଜ୍ଜନକ ବୋଲି ଅଲଗା କରି ରଖାଯାଉଥିଲା କିଛିବର୍ଷ ପରେ ସେ ଅତ୍ୟନ୍ତ ନିରୀହ ହୋଇଯାଏ । ଏମିତିକି ରୋଗୀ ଯାହାକୁ ଦେଖିଲେ ଜୀବନରେ ମାରିଦେବ ବୋଲି କହୁଥିଲା ତାର ଉପସ୍ଥିତ ମଧ୍ୟ ସେ ସହିଯାଏ । ଖାଇବା ପିଇବା ଠିକ ସମୟରେ କରେ ଓ ସାଧାରଣ କଥାବାର୍ତ୍ତା ଚଳିଗଲା ଭଳି କରିପାରେ । ପୂର୍ବର ଭ୍ରାନ୍ତ ଧାରଣା ମନରେ ଥାଏ । କିନ୍ତୁ ରୋଗୀ ତା'ଉପରେ ଆଉ ଜୋର ଦିଏନାହିଁ । ଯଦିଓ ତାର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ନଷ୍ଟହୋଇ ଯାଇଥାଏ, ତାର ବୁଦ୍ଧି ଓ ସ୍ମରଣ ଶକ୍ତି ଅକ୍ଷୁର୍ଣ୍ଣ ରହିଥିବାର ଦେଖାଯାଏ । ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀ କିଛି ବୁଝୁନି ବୋଲି ତା ଆଗରେ ଅପମାନ କରି କିଛି କହିବା ଉଚିତନୁହେଁ, କାରଣ ସେ କିଛି କହୁ ନ ଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଗୋଟି ଗୋଟି କରି ସବୁ ବୁଝି ପାରୁଥାଏ ଓ ମଝିରେ ମଝିରେ ଏମିତି ଉତ୍ତର ଦିଏ ଯେ କଥାବାର୍ତ୍ତା କରୁଥିବା ଲୋକେ ଅପଦସ୍ତ ହୋଇଯାଆନ୍ତି ।

ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀ ଡାକ୍ତରଖାନାର ସୁରକ୍ଷିତ ବାତାବରଣରେ ରହି ବୟସରେ କମ ଜଣାପଡ଼ନ୍ତି । ଏମାନଙ୍କ ହାରାହାରି ଆୟୁ ସାଧାରଣ ଲୋକଙ୍କ ଠାରୁ କମ । ଯକ୍ଷ୍ମା ବା ସେହିପରି କୌଣସି ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗରେ କେତେକ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀଙ୍କର ମୃତ୍ୟୁ ଘଟେ । ବୋଧହୁଏ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆରେ ସ୍ୱାଭାବିକ ଦୈହିକ ପ୍ରକ୍ରିୟା ବାଧାପାଏ, ତେଣୁ ରୋଗୀ ଶୀଘ୍ର ମରିଯାଏ ।

ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ଆଦୌ ଭଲ ହୁଏ ନାହିଁ ବୋଲି ଆଗେ ଧାରଣା ଥିଲା ଓ ପ୍ରକୃତରେ କିଛି ବର୍ଷ ତଳେ ସେ ରୋଗ କ୍ୱଚିତ ଭଲ ହେଉଥିଲା । ଆଧୁନିକ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରଣାଳୀ ପ୍ରୟୋଗ ନ କଲେ ରୋଗୀର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଏ; ରୋଗୀର ଅବସ୍ଥା ଖୁବ୍ ଖରାପ ହୁଏ ଓ ତା ପାଇଁ ଆଜୀବନ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ରହିବାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବାକୁ ପଡ଼େ । କିଛିଦିନ ପାଇଁ ରୋଗ ଛାଡ଼ିଯାଇ ପୁଣି ହୋଇପାରେ । ୩/୪ଥର ରୋଗ ଲେଉଟିଲେ ଭଲ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଆଦୌ ରହେ ନାହିଁ କହିଲେ ଚଳେ । ଅବଶ୍ୟ ଜଣେ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆରୁ

ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ କରିଛି ବୋଲି କେମିତି ଜାଣିବ ? ମନେକର ଜଣେ ଚାଷୀଙ୍କୁ ଏ ରୋଗ ହୋଇ ଆପାତତଃ ଭଲ ହୋଇଗଲା । ସେ ପୁଣି ଯାଇ ଚାଷବାସ କରି ରହିଲା, କେହି ତା ବ୍ୟବହାରରେ ବିଶେଷ କିଛି ଦୋଷ ଦେଖିପାରିଲେ ନାହିଁ । ଅଥଚ ଯଦି ଜଣେ ରାଷ୍ଟ୍ରଦୂତଙ୍କୁ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ହେଲା, ଅପାତତଃ ଭଲ ହେବା ପରେ ସେ ଆଉ ରାଷ୍ଟ୍ରଦୂତର କାମ ତୁଲାଇ ପାରିବେ ନାହିଁ, ରୋଗ ହେତୁ ବ୍ୟବହାରରେ ରହିଯାଇଥିବା ତ୍ରୁଟି ଚାଷକାମ ପାଇଁ କିଛି ନୁହେଁ; କିନ୍ତୁ ରାଷ୍ଟ୍ରଦୂତର କାମ ପାଇଁ ବେଶ୍ ଗୁରୁତର ।

ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ଅଗୋଚରରେ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଆରମ୍ଭ ହେଲେ ସେଥିରୁ ଭଲ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଅତ୍ୟନ୍ତ ଅଳ୍ପ । କିନ୍ତୁ ବିଷମ ଓ ସାଘାଂତିକ ଭାବରେ ଆରମ୍ଭ ହୋଇଥିଲେ ଭଲହେବା ଅପେକ୍ଷାକୃତ ସହଜ ।

ପ୍ରତିଷେଧ

ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ କେତେକ ସ୍ଥଳରେ ବଂଶଗତ ବୋଲି ଆଗରୁ କୁହାଯାଇଛି । ତେଣୁ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀକୁ ବାହା ହେବାକୁ ନ ଦେଲେ ଓ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଦ୍ୱାରା ତାର ଜନନଶକ୍ତି ନଷ୍ଟ କରିଦେଲେ ରୋଗ ନିର୍ମଳ ହେବ ବୋଲି ଭାବିବା ସ୍ୱାଭାବିକ । କିନ୍ତୁ ଆମେ ଜାଣୁ ଯେ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀର ଛୁଆକୁ ନିଶ୍ଚୟ ସେ ରୋଗ ହେବ ଏମିତି କିଛି କଥା ନାହିଁ । ଅତିବେଶୀରେ ଶତକଡ଼ା ୨୦ରୁ ୨୨ଭାଗ ଛୁଆଙ୍କୁ ଏ ରୋଗ ହେବାର କେବଳ ସମ୍ଭାବନା ଅଛି । ତେଣୁ କେବଳ ସମ୍ଭାବନା ଉପରେ ନିର୍ଭର କରି ସବୁ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଏ ଦଣ୍ଡଦେବା କେତେଦୂର ସମିଚୀନ ତାହା ଭାବିବା କଥା । ଯେଉଁ ଦେଶରେ ଏ ପ୍ରକାର ନିୟମ ହୋଇଛି ସେଠାରେ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ଆଖିକୁ ଦେଖାଗଲା ଭଳିଆ କମିନାହିଁ । ପୁଣି ରୋଗୀର ସନ୍ତାନ ପ୍ରଜନନ ଶକ୍ତି ରୋଗ ଯୋଗୁଁ ସାଧାରଣତଃ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇପଡ଼ିଥାଏ ଓ ରୋଗ ହେଲାପରେ ଏଥିପାଇଁ ଖୁବ୍ କମ ଛୁଆ ହୁଅନ୍ତି । ଆଉ ମଧ୍ୟ ଅଧିକାଂଶ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ନ ହୋଇଥିବା ବାପା ମା'ଙ୍କର ପିଲାଛୁଆ । ଏଣୁ ସାମୂହିକ ନିୟମ ପ୍ରୟୋଗ କରି ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀଙ୍କର ଜନନଶକ୍ତି ନଷ୍ଟ କରିବା ଦ୍ୱାରା ବିଶେଷ କିଛି ଉପକାର ହେବ ନାହିଁ । ଜଣେ ଡ଼ାକ୍ତର ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀଙ୍କର ୬୭୦ଜଣ ପିଲାଙ୍କୁ ନେଇ ଦେଖିଲେ ଯେ ସେଥିରୁ ମୋଟେ ୧୦୭ ଜଣ ରୋଗ ହେଲା ପରେ ଜନ୍ମ ହୋଇଛନ୍ତି ଅର୍ଥାତ୍ ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ ଭାବରେ ଜନନ ଶକ୍ତି ନଷ୍ଟ କରିଦେବା ଦ୍ୱାରା ୬୭୦ରୁ କେବଳ ୧୦୭ ଜଣଙ୍କର ଏ ରୋଗ ହେବା ବନ୍ଦ କରାଯାଇପାରନ୍ତା ।

ତଥାପି ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀ ସ୍ୱ ଇଚ୍ଛାରେ ଜନନଶକ୍ତି ନଷ୍ଟ କରିବାକୁ ଚାହିଁଲେ ତା ପାଇଁ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାରର ସମସ୍ତ ସୁବିଧା ଦେବା ଉଚିତ, ଏପରିକି ଏହା କରିବା ପାଇଁ ସେମାନଙ୍କୁ ଉତ୍ସାହିତ କରିବା ଉଚିତ । କାରଣ ସମ୍ଭାବନା ଯେତେ କମ ଥିଲେ ମଧ୍ୟ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀର ଛୁଆକୁ ଯେ କେବେ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ହେବନାହିଁ ଏହା କେହି କରିପାରିବେ ନାହିଁ । ତେଣୁ ନିର୍ଦ୍ଦୋଷ ଶିଶୁକୁ ଏ ଭୟାବହ ଭବିଷ୍ୟତ ସହ ପୃଥିବୀକୁ ଆଣିବା ଠିକ ନୁହେଁ । ସେଥିପାଇଁ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀ ସହାନୁଭୂତିଶୀଳ ସେବା ମନୋବୃତ୍ତିଥିବା ସ୍ତ୍ରୀ ବା ପୁରୁଷକୁ ବାହାହୋଇପାରେ କିନ୍ତୁ ପିଲାଛୁଆ ଯେମିତି ନ ହୁଏ ସେଥିପାଇଁ ସ୍ଥାୟୀ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବା ଦରକାର ।

ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀଙ୍କର ବନ୍ଧୁବାନ୍ଧବଙ୍କୁ ବାହାହେବା କେତେ ବିପଜ୍ଜନକ ? ମନେକର ଜଣେ ଝିଅର ଭାଇ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀ, ସେ ଝିଅକୁ ବାହାହେବା ଉଚିତ କି ? ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀଙ୍କର ଭାଇଭଉଣୀଙ୍କୁ ସେ ରୋଗ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଶତକଡ଼ା ୧୧ । ତେଣୁ ବାହା ହେବାରେ ନିଶ୍ଚୟ କିଛିଟା ବିପଦ ଅଛି । ପୁଣି ଝିଅ ୧୫ରୁ ୨୫ବର୍ଷ ଭିତରେ ହୋଇଥିଲେ ଓ ତା ବ୍ୟବହାରରେ ସାମାନ୍ୟ ଅସ୍ୱାଭାବିକତା ଦେଖାଯାଉଥିଲେ ରୋଗ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଆହୁରି ବେଶୀ । ତେବେ ଝିଅର ଯଦି କୌଣସି ଅସ୍ୱାଭାବିକତା ନାହିଁ, ସେଠାରେ ବିଚାର କରିବାକୁ ହେବ ଯେ ୧୦୦ରେ ୧୧ଜଣଙ୍କୁ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଥିଲେ, ଆଉ ୮୯ ଜଣଙ୍କୁ ଏ ରୋଗ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଆଦୌ ନାହିଁ ।

ଆମ୍ଭେମାନେ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗର କାରଣ ଏପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଜାଣିନାହୁଁ । ତେଣୁ କଣ କଲେ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ହେବ ନାହିଁ ତା କହିବା ଅସମ୍ଭବ । ଯେପରି ମେଲେରିଆ କାହିଁକି ହୁଏ ନ ଜାଣିଲେ ତାର ପ୍ରତିରୋଧ କରିବା ସମ୍ଭବପର ନୁହେଁ । ଏ ରୋଗ ସାଧାରଣତଃ ସବୁଦେଶରେ ଦେଖାଯାଏ । ସଭ୍ୟ ଓ ଆଦିମ ସବୁ ସମାଜରେ ଏହାଦ୍ୱାରା ଲୋକେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି, ପୁଣି ସବୁ ସ୍ଥାନରେ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ପ୍ରାୟ ସମାନ ଅନୁପାତର ଲୋକଙ୍କୁ ହୁଏ । ଏ ସବୁରୁ ଅନୁମାନ କରାଯାଉଛି ଯେ ପରିବେଷ୍ଟନୀ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ଦ୍ୱାରା ବା ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷା କରିବାପାଇଁ ବିଭିନ୍ନ ଉପାୟ ଅବଲମ୍ବନ କରିବା ଦ୍ୱାରା ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆରୁ ରକ୍ଷା ମିଳେନାହିଁ । ତେବେ ଯାହାର ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ହେବାର ସବୁ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଉଛି ତାକୁ ବିଭିନ୍ନ ସାମାଜିକ କାମରେ ନିୟୋଗ କରିବା କଥା; ଏକୁଟିଆ ରହିବାକୁ ନ ଛାଡ଼ି ଲୋକମାନଙ୍କ ସାଙ୍ଗେ ମିଶାଇବା ଓ ଅଯଥା ନିରାଶ ବା ଉତ୍ତେଜିତ ହେବାକୁ ନ ଦେବା ଉଚିତ ।

ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ହେବାର ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଉଥିବା ଲୋକଙ୍କୁ କେବେ ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣ କରାଇବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣ କରୁ କରୁ ଲୁଚିରହିଥିବା ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ହଠାତ୍ ବାହାରି ପଡ଼ିବାର ବିପଦ ବହୁତ ବେଶୀ ।

ଚିକିତ୍ସା - ମାନସିକ ଓ ଶାରୀରିକ

ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣ ବା ସେହିପରି କୌଣସି ଚିକିତ୍ସା ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆରେ କ୍ଷତିକାରକ ବୋଲି ଆଗରୁ କୁହାଯାଇଛି । ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣରେ ରୋଗୀ ନିଜ ବିଷୟରେ ଭାବିବା ପାଇଁ ଉତ୍ସାହ ପାଏ ଓ ଟିକିନିଖି କରି ନିଜର ବ୍ୟବହାରକୁ ବିଶ୍ଳେଷଣ କରେ । ଏହାଦ୍ୱାରା ରୋଗୀ ସମାଜଠାରୁ ବେଶୀ ବେଶୀ ଦୂରେଇ ଥାଏ । ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀ ସାଧାରଣତଃ ସମାଜଠାରୁ ଦୂରରେ ରହିବାକୁ ଭଲପାଏ, ତା ଉପରେ ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣ କଲେ ଏ ଅସ୍ୱାଭାବିକତା ଆହୁରି ବଢ଼େ ଓ ରୋଗର ପୂର୍ଣ୍ଣ ବିକାଶ ହୁଏ ।

ରୋଗ ଆରମ୍ଭ ହେବାର ଦୁଇବର୍ଷ ଭିତରେ ମାନସିକ ଡ଼ାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି ହେଲେ ଆରୋଗ୍ୟ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଧିକ । କିନ୍ତୁ ଅଧିକାଂଶ ରୋଗୀ ଡକ୍ତରଖାନାକୁ ପୁରାତନ ରୋଗ ନେଇ ଆସନ୍ତି । ତାଙ୍କ ଭିତରୁ କେତେକ ରୋଗର ସାଂଘାତିକ ଅବସ୍ଥା ପାରି ହୋଇ ଯାଇଥାଆନ୍ତି । ଏହିପ୍ରକାର ରୋଗୀମାନେ ଯଦି କୌଣସି ଛୋଟକାଟର କାମ କରୁଥାଆନ୍ତି, ତାହାହେଲେ ସେମାନଙ୍କୁ ସେ କାମ କରିବାକୁ ଦିଆହେବା ଉଚିତ । କାମରୁ କାଢ଼ି ଡ଼ାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି କରିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ବରଂ ସେ କିଛି କାମ କରିବା ପାଇଁ ଉତ୍ସାହିତ କରିବା ଉଚିତ । ଏ ଅବସ୍ଥାରେ ଡ଼ାକ୍ତର ସାଧାରଣତଃ ରୋଗୀକୁ ପରାମର୍ଶ ଦିଅନ୍ତି ଯେ "ତମର ଯେଉଁ ଭ୍ରାନ୍ତ ଧାରଣାସବୁ ରହିଛି ସେ ସବୁ ବିଷୟରେ ବିଶେଷ ଭାବି କିଛି ଲାଭନାହିଁ । ବରଂ ସେ ସବୁ ଭାବିବା ଅପେକ୍ଷା ନିଜ କାମରେ ଅଧିକ ମନ ଦେବା ଭଲ ।" ଅବଶ୍ୟ ସେମାନଙ୍କୁ ସ୍କୁଲ ଶିକ୍ଷକତା, ଘରୋଇ ଭାବରେ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଟିଉସନ୍ କରିବା ବା ଡାକ୍ତରୀ କରିବା ଭଳି ଦାୟିତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ କାମ ଦିଆଯିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ଅଥଚ ସେମାନେ ବୈଷୟିକ କାମ, ଲାଇବ୍ରେରୀରେ ବହି ତଦାରଖ କାମ ବା ଅଫିସ୍ କାମ ଭଲଭାବେ କରିପାରିବେ । ଅଶିକ୍ଷିତ ଓ ଅଳ୍ପଶିକ୍ଷିତ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଏବଂ ଟିକିଏ ବେଶୀ ଖରାପ ଅବସ୍ଥାର ରୋଗୀଙ୍କୁ ହାତକାମ ଓ ବୁଣାବୁଣି ପ୍ରଭୃତି ଶିଖାଇହେବ । ଏହାଦ୍ୱାରା କେବଳ ତାଙ୍କୁ ଜୀବିକାର୍ଜ୍ଜନ ପାଇଁ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଏ ନାହିଁ, ଏକାଠି ମିଳିମିଶି କାମକରିବା ଦ୍ୱାରା ସେମାନଙ୍କର ସାମାଜିକ ବୋଧ ଦେଖାଦିଏ ଓ ଶକ୍ତିସାମର୍ଥ୍ୟ ଏକାକୀ ବସିରହି ବୃଥା ଭାବନାରେ ଅଯଥା ଖର୍ଚ୍ଚ ନ ହୋଇ ଦରକାରୀ କାମରେ ଲାଗେ । ପ୍ରକୃତରେ କାମ ଯୋଗାଇବା ଦ୍ୱାରା ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀ ବେଶ୍ ସୁସ୍ଥ ଓ ସ୍ୱାଭାବିକ ଅବସ୍ଥାରେ ଥାଏ । କେତେକ ଜାଗାରେ ସାଧାରଣ ଲୋକଙ୍କ ଭିତରେ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀଙ୍କୁ ରଖାଯାଇଛି । ସେମାନଙ୍କୁ ଚାଷ କାମରେ ନିଯୁକ୍ତ କରାଯାଇ ଜଣେ ଚାଷୀଙ୍କ ପାଖେ ରଖାହୋଇଛି । ଡାକ୍ତର ମାସକରେ ଥରେ ଦି ଥର ଦେଖିବାକୁ ଯାଆନ୍ତି ଓ ସେମାନେ କେମିତି ଅଛନ୍ତି ବୁଝିଆସନ୍ତି । ସେଠାରେ ରୋଗୀମାନେ ବେଶ୍ ଭଲରେ ଥିବାର ଓ କାମଦାମରେ ଯଥେଷ୍ଟ ସାହାଯ୍ୟ କରୁଥିବାର ଖବର ମିଳେ ।

୧ ୯ ୫ ୦ ମସିହା ପରଠାରୁ anti-psychotic ଔଷଧ ବ୍ୟବହାର କରାହେଲାଣି । ପରୀକ୍ଷାଗାରରେ ପରୀକ୍ଷା ହୋଇ ଓ ବହୁ ସଂଖ୍ୟକ ରୋଗୀଙ୍କ ଉପରେ ବ୍ୟବହାର କରିବା ପରେ ଏହା ବଜାରରେ ଔଷଧରୂପେ ବିକ୍ରି ହେଉଛି । ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀଙ୍କ ଉପରେ ଏହାର ପ୍ରଭାବ ଚମତ୍କାର । ଯେଉଁ ଉନ୍ନତ ରୋଗୀଙ୍କୁ ବାନ୍ଧି ରଖିବା ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟ କିଛି ଉପାୟ ନଥିଲା, ତାଙ୍କୁ ଏହି ଔଷଧ ପ୍ରୟୋଗ କରି ଶାନ୍ତ କରାଯାଇପାରିଲା । ନିୟମିତ ଭାବରେ ଔଷଧ ସେବନ କରିବା ନିତାନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ । ଔଷଧ କେତେବେଳେ ବନ୍ଦ କରାଯିବ ତାହା ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ । ଚିକିତ୍ସକ ଔଷଧରୁ ମାତ୍ରା ଓ ପରିମାଣ, କେତେଦିନ ଔଷଧ ଦିଆଯିବ, ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ କେତେଦୂର କିଛି, ଔଷଧର ପାର୍ଶ୍ୱ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଇତ୍ୟାଦି ବିଷୟ ବିଚାରକୁ ନିଅନ୍ତି । ରୋଗୀ ପ୍ରତିଦିନ ଔଷଧ ଖାଇବା ଆବଶ୍ୟକ । ଅଧିକାଂଶ ରୋଗୀ, ଏହା ମାନି ଚଳନ୍ତି ନାହିଁ ବୋଲି ପରିବାରର ସଦସ୍ୟ ଓ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କର୍ମଚାରୀ ବା ନର୍ସମାନେ ଏହାର ତଦାରଖ କରନ୍ତି ।

୧ ୯ ୯ ୦ ପରଠାରୁ ଆହୁରି ଉନ୍ନତ ଧରଣର ଔଷଧ ବଜାରରେ ଉପଲବ୍ଧ ହେବା ଫଳରେ ଏହି ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ଅଧିକ ଫଳପ୍ରଦ ହୋଇପାରୁଛି । କ୍ଲୋରାଜିଲ (Clorazil) ଏକ ପ୍ରଭାବକାରୀ ଔଷଧ, କିନ୍ତୁ ଏହାର ବ୍ୟବହାର ଫଳରେ ଶ୍ୱେତ ରକ୍ତ କଣିକା କମିଯିବାର ସମ୍ଭାବନା ଥିବାରୁ ଏହାର ପାର୍ଶ୍ୱ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟି ଦେଇ ଔଷଧ ଗହଣ କରିବା ପାଇଁ ପରାମର୍ଶ ଦିଆଯାଏ । ଶ୍ୱେତ ରକ୍ତକଣିକା କମିଯାଇଛି ବୋଲି ଜଣାପଡ଼ିଲେ ତାହାର ପ୍ରତିରୋଧକ ଔଷଧ ପ୍ରୟୋଗ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ । ବର୍ତ୍ତମାନର ଦୁଇଟି ନୂଆ ଔଷଧ ହେଉଛି ରିସପରଡ଼ଲ୍ (Risperdal) ଓଲଜାପାଇନ୍ (Olzapine) ଯାହାର ପାର୍ଶ୍ୱ ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଅତି କମ । ଔଷଧ ପ୍ରୟୋଗ ଦ୍ୱାରା ବର୍ତ୍ତମାନ ପ୍ରାୟ ଶତକଡ଼ା ୮୦ ଭାଗ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ଓ bipolar ରୋଗୀଙ୍କୁ ଆୟତ୍ତ କରାଯାଇପାରୁଛି । କିନ୍ତୁ ରୋଗରୁ ଉପଶମ ମିଳିବା ପରେ ମଧ୍ୟ ରୋଗ ଫେରି ନ ଆସିବା ପାଇଁ anti psycholic ଔଷଧ କିଛି ମାତ୍ରାରେ ଖାଇବାକୁ ପଡ଼ିପାରେ ।

ନୂଆ ନୂଆ ଔଷଧ ବାହାର କରିବା ପାଇଁ ଗବେଷଣା ଜାରି ରହିଛି ଓ ନିକଟ ଭବିଷ୍ୟତରେ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ଓ bipolar ରୋଗ ପାଇଁ ଆହୁରି ଉନ୍ନତମାନର ଔଷଧ ଉପଲବ୍ଧ ହେବ । ଔଷଧୀୟ ଚିକିତ୍ସା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସା ଓ ପୁନର୍ବାସନ ଆବଶ୍ୟକ ।

(୧) ଦଳଗତ ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସା (group therapy) ଏହି ରୋଗରୁ ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ କରିବାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ । ମାସକୁ ଥରେ ବା ଦୁଇଥର ଚାରି ବା ଛଅ ଜଣ ରୋଗୀଙ୍କୁ

ଏକତ୍ର କରାଇ ତାଙ୍କ ଭିତରେ କଥାବାର୍ତ୍ତା ପାଇଁ ସୁଯୋଗ ସୃଷ୍ଟି କରିବା ଦ୍ୱାରା group therapy ପରିଚାଳନା କରାଯାଏ । ସମସ୍ତ ରୋଗୀ ପରସ୍ପର ସଙ୍ଗେ ନିଜର ଅନୁଭୂତି, ନିଜେ ସମ୍ମୁଖୀନ ହେଉଥିବା ସମସ୍ୟା ଓ ଚିକିତ୍ସା କିପରି ଚାଲିଛି ଇତ୍ୟାଦି ବିଷୟରେ ଆଲୋଚନା କରନ୍ତି । ଏହି କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମରେ ତାଙ୍କର ମନକୁ ଆସୁଥିବା କଥା ଅନ୍ୟମାନଙ୍କୁ ବଖାଣି ଥାଆନ୍ତି । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ ଏକ group therapy ରେ ଜଣେ କହିଲା, "ମୁଁ ତ ବାରମ୍ବାର ଗୋଟିଏ କାଉ ଦେଖୁଥିଲି । ସେ ମୋତେ କହେ- ଏକଥା କର, ସେ କଥା କର । ମୁଁ ଔଷଧ ଖାଇବା ପରେ କାଉ ଦେଖୁନି । ବେଳେ ବେଳେ ଦେଖିଲେ ବି, ତା କଥା ଶୁଣୁନି । କାରଣ, ମୁଁ ତ ଜାଣେ ଯେ ଏ ପ୍ରକାର ଚିନ୍ତା ମୋ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ । ମୋର ରୋଗ ଭଲ ହେଲାଣି । ମୁଁ କାହିଁକି କାଉକୁ ଦେଖିବି ନା ତା କଥା ଶୁଣିବି ?"

ଆଉ ଜଣେ କହିବା ଆରମ୍ଭ କଲେ, "ହଁ ଦିନେ ଦିନେ ମୋର ଔଷଧ ଖାଇବାକୁ ଆଦୌ ଇଛା ହେଉନି । ଦିନେ ଔଷଧ ବଟିକାକୁ ପାଟିରେ ନ ପକାଇ ମୁଁ ପାଇଖାନା ପାଣିରେ ପକାଇଦେଲି । ତାପରେ ମୋର ରୋଗ ପୁଣି ଫେରିଆସିଲା । ଆଗଭଳି ମୁଣ୍ଡ ଭିତରେ କଣ ଗୁଡ଼ାଏ ଚିନ୍ତା ପଶିଗଲା; କିଛି ଠିକ କରି ଭାବି ପାରିଲିନି । କାହାକୁ କଥା କହୁଛି ବି ଜାଣିପାରିଲିନି । ତେଣୁ, ସେବେଠାରୁ ମୁଁ ନିୟମିତ ଔଷଧ ଖାଉଛି ।" ପାଖରେ ବସିଥିବା ଅନ୍ୟ ରୋଗୀମାନେ କଥାବାର୍ତ୍ତା ହେଲେ, "ସେଇ ପରା; ଔଷଧ ଦିନେ ନଖାଇଲେ ଏ ରୋଗ ପୁଣି ଫେରିଆସିବ । ଆମେ ଅସ୍ତବ୍ୟସ୍ତ ହେବା "

ଆଉ ଜଣେ କହିଲା, "ଭଲ ହୋଇ ଶାନ୍ତିରେ ରହିବାକୁ ମୋର ଇଛା । ମୁଁ ବୁଝିପାରିଲି ଔଷଧ ନଖାଇଲେ କିପରି ଭଲ ହେବି ?"

ମଣିଷ ସମାଜରେ ରହେ । ସେଥିପାଇଁ ଆମ ସମସ୍ତଙ୍କର ସାମାଜିକ ବୁଦ୍ଧି ଓ ବ୍ୟବହାର ଆବଶ୍ୟକ । ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ବା bipolar ରୋଗୀ ଅନେକ ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସମାଜରୁ ବିଚ୍ୟୁତ ହୋଇ ହସ୍ପିଟାଲରେ ରହିବା ତା ପାଇଁ ଶୁଭଦାୟକ ନୁହେଁ । ଯେତେଦୂର ସମ୍ଭବ ହସ୍ପିଟାଲରେ ରୋଗୀକୁ ଦୀର୍ଘଦିନ ନରଖି, ଘରେ ରଖି ସାମୂହିକ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମରେ ଜଡ଼ିତ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

(୨) ସାଂଘାତିକ ମାନସିକ ରୋଗରେ ରୋଗୀର ବୁଦ୍ଧି ହାନୀ ହୁଏ । ତାର ଚିନ୍ତା ଶକ୍ତି ଓ ସ୍ମରଣ ଶକ୍ତି କମିଯାଏ । ଦଳଗତ ଭାବେ ସାମୂହିକ କାର୍ଯ୍ୟକ୍ରମରେ ରୋଗୀକୁ ଜଡ଼ିତ କଲେ, ତାହା ତାର ଚିନ୍ତା ଓ ସ୍ମରଣ ଶକ୍ତିର କ୍ଷୟକୁ ପ୍ରତିରୋଧ କରେ । ହସ୍ପିଟାଲରେ ହେଉ ବା ଗୋଷ୍ଠୀରେ ହେଉ, ରୋଗୀକୁ ବିଭିନ୍ନ ଧନ୍ଦା ବିଷୟରେ ଶିକ୍ଷା ଦିଆଯାଇପାରିବ । ବେଶୀ ପାଠ ଶାଠ ପଢ଼ିନଥିବା ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କୁ ତାଙ୍କ ସାମର୍ଥ୍ୟ ଉପଯୋଗୀ ଧନ୍ଦା ଶିକ୍ଷା ଦିଆଯାଏ ।

ନୂତନ ଧନ୍ଦା ଶିଖାଇବା ପାଇଁ ମନୋବିଜ୍ଞାନ ସମ୍ମତ ପଦ୍ଧତି ଯଥା ତ୍ରୁଟିହୀନ ଶିକ୍ଷଣ (errorless learning) ଓ ସାମାଜିକ ଶିକ୍ଷଣ (social learning) କୁ ମାଧ୍ୟମ ରୂପେ ବ୍ୟବହାର କରାଯାଏ । ଶିଖିବାବେଳେ ଭୁଲ ହେଲେ ଶିକ୍ଷକ ଭୁଲ ବାଛନ୍ତି ନାହିଁ, ବ୍ୟସ୍ତ ବା ବିରକ୍ତ ହୁଅନ୍ତି ନାହିଁ । ଏହି ଶିକ୍ଷଣ ପଦ୍ଧତିରେ ଭୁଲ ବା ଫେଲ୍ ହେବାର ଅନୁଭୂତି ଆଦୌ ଦିଆଯାଏ ନାହିଁ । ଆଶ୍ରା ନାମକ ଏକ ସଂସ୍ଥାରେ ମୁଁ ଦେଖିଲି ଯେ ଚାରି ଜଣ ମହିଳା ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ଡ଼ାଲା ଓ ପାଛିଆ ତିଆରି କରୁଛନ୍ତି । ଜଣେ ବିଶେଷଜ୍ଞ ସେଠାରେ ଉପସ୍ଥିତ ଓ ସେ ସେମାନଙ୍କୁ ଶିଖାଉଛନ୍ତି । ସେମାନେ ପରସ୍ପରକୁ ଦେଖି ମଧ୍ୟ ଶିଖୁଛନ୍ତି (social learning) । ଏକା ପ୍ରକାର ବୁଣା ବହୁଥର କରିବା ଫଳରେ ତାଙ୍କର ଅଭ୍ୟାସରେ ପଡିଗଲାଣି । ଆଉ ଭୁଲ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ନାହିଁ । ତ୍ରୁଟିହୀନ ଶିକ୍ଷଣ ଓ ସାମାଜିକ ଶିକ୍ଷଣ – ଏହି ଦୁଇଟି ନିୟମ ତାଲିମର ମୂଳ ମନ୍ତ୍ର ।

ଇଲେକ୍‌ଟ୍ରିକ୍ ସକ୍ (ECT)ଦେବା ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆର ଆଉ ଗୋଟିଏ ଚିକିତ୍ସା । ରୋଗୀକୁ ଶୁଆଇ ରଖି ତାର ଦୁଇ କାନମୁଣ୍ଡାରେ ଦୁଇଟି ଇଲେକ୍‌ଟ୍ରୋଡ଼ ଲଗାଇ ଦିଅନ୍ତି । ଇଲେକ୍‌ଟ୍ରୋଡ଼ ଗୁଡ଼ିକ ଛୋଟ ଛୋଟ ଧାତବଖଣ୍ଡ ଯାହା ଦେହରେ ଇଲେକ୍‌ଟ୍ରିକ୍ କରେଣ୍ଟ ଦିଆଯାଇପାରିବ । ୭୦ ରୁ ୧୨୦ ଭୋଲ୍‌ଟ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଇଲେକ୍‌ଟ୍ରିକ୍ କରେଣ୍ଟ ଏହା ଦେହରେ ୪ରୁ ୬ ସେକେଣ୍ଡ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଦିଆହୁଏ । ରୋଗୀ ବାତମାରିଲା ଭଳି ଛଟପଟ ହୁଏ । ପ୍ରଥମେ ସମସ୍ତ ଶରୀର ମୁହୂର୍ତ୍ତକ ପାଇଁ ଆକୁଞ୍ଚିତ ଓ ଅନ୍ୟ ମୁହୂର୍ତ୍ତ ପାଇଁ ପ୍ରସାରିତ ହେଉଥାଆନ୍ତି । ଶେଷକୁ କରେଣ୍ଟ କମିଗଲା ପରେ ରୋଗୀ ଖୁବ୍ ଜୋରରେ ନିଶ୍ୱାସ ପ୍ରଶ୍ୱାସ ନିଏ । ପାଟିରୁ ନାଳ ବୁହେ ଓ ନାକ ଘଡ଼ ଘଡ଼ କରେ । ସ୍ୱାଭାବିକ ଶ୍ୱାସକ୍ରିୟା ସକ୍ ପରେ ପରେ ଆରମ୍ଭ ନ ହେଲେ ପୁଣି ଟିକିଏ ସକ୍‌ଦେଇ ଶ୍ୱାସ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଚାଲୁ କରାହୁଏ । ଇଲେକ୍‌ଟ୍ରିକ୍ ସକ୍ ଚିକିତ୍ସାର ନିର୍ବିଚାର ପ୍ରୟୋଗ କେତେକ ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ ହେବା ଦ୍ୱାରା ଏଥିପ୍ରତି ଲୋକଙ୍କର ଆସ୍ଥା କମିଯାଉଛି । ଗୁଡ଼ାଏ ସକ୍ ଦେବା ଠିକ୍ ନୁହେଁ । କାରଣ ଇଲେକ୍‌ଟ୍ରିକ୍ ସକ୍ ଦ୍ୱାରା ଶରୀରର ସ୍ଥାୟୀ କ୍ଷତି ହେବାର ଦେଖାଯାଇଛି । ସ୍ମରଣଶକ୍ତି ଲୋପପାଇବା ଓ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇ ନଷ୍ଟ ହୋଇଯିବା ଏହାର ଦୁଇଟି ହାନିକାରକ ଫଳ । କେତେକ ଜାଗାରେ ରୋଗୀ ଟିକିଏ ଦୁଷ୍ଟାମୀ କଲେ ବା ଶୃଙ୍ଖଳା ନ ରଖିଲେ ତାକୁ ଶାସନ କରିଲା ଭଳି ଇଲେକ୍‌ଟ୍ରିକ୍ ସକ୍ ଦିଅନ୍ତି । ଏଥିରେ ରୋଗୀ ଭଲହେବା ଦୂରେ ଥାଉ, ତାର ଆହୁରି ବେଶୀ କ୍ଷତିହୁଏ ।

ECT ବହୁବର୍ଷ ହେଲା ପ୍ରଚଳିତ, କିନ୍ତୁ ଗତ ୫୦ବର୍ଷ ଧରି ଏହି ଚିକିତ୍ସା ଫଳପ୍ରଦ କି ନୁହେଁ, ସେ ବିଷୟରେ ଆଲୋଚନା ହେଉଛି । କାହାକୁ ଏ ପ୍ରକାର shock ଦେଲେ ସେ ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ କରିବ ? ଡ଼ାକ୍ତରମାନଙ୍କ ମତରେ ଏହା ଠିକ ଭାବରେ କହି ହେବ ନାହିଁ । ଯେଉଁଠାରେ shock ଚିକିତ୍ସା ଫଳପ୍ରଦ, ସେଠାରେ ପ୍ରାୟ ଶତକଡ଼ା ୬୦ ଭାଗ ରୋଗୀଙ୍କୁ

ସୁଫଳ ମିଳିଥାଏ । ଅବଶିଷ୍ଟ ଶତକଡ଼ା ୪୦ ଭାଗ ରୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ ଏହି ଚିକିତ୍ସା କିଛି କାମ କରେ ନାହିଁ ।

ତେବେ କେଉଁ ପ୍ରକାର ରୋଗୀଙ୍କୁ ଡ଼ାକ୍ତର shock ଚିକିତ୍ସା ଦେଇଥାନ୍ତି ? ଗୁରୁତର ବିଷାଦ ଅବସ୍ଥାରେ ଓ schizophrenia ରେ ଏହି ଚିକିତ୍ସା ଡ଼ାକ୍ତରମାନେ ଦେଉଛନ୍ତି । ଗୁରୁତର ବିଷାଦ ଅବସ୍ଥାରେ ରୋଗୀ ଖାଇବାକୁ ମଙ୍ଗୁ ନାହିଁ, ସଦାବେଳେ ଶୋଇ ରହୁଛି, ତା ପାଖରେ ମୁମୂର୍ଷୁ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଉଛି, କୌଣସି ଔଷଧ କାମ କରୁନି- ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ ବାଧ୍ୟ ହୋଇ ରୋଗୀକୁ shock ଦିଆଯାଏ । Schizophrenia ରୋଗୀଙ୍କୁ ବିଶେଷ ଭାବରେ paranoia ଓ catatonia ଅବସ୍ଥା ଅତି ଗୁରୁତର ଅବସ୍ଥା ଧାରଣ କଲେ ଏହି shock ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରୟୋଗ କରିବା ଲାଗି ଡ଼ାକ୍ତରମାନେ ପରାମର୍ଶ ଦିଅନ୍ତି । ତଥାପି shock କେତେଥର ଦେବା ଓ shock ଦେବା ପରେ ରୋଗ କିଛି ପରିମାଣରେ ଉପଶମ ହୋଇ ଫେରି ଆସିଲେ shock ଦେବା କି ନାହିଁ ତାହାର ବିଚାର ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡ଼ାକ୍ତର କରିବେ । କିନ୍ତୁ ବାରମ୍ବାର shock ଦେଲାପରେ ଯଦି ସୁଫଳ ନମିଳେ, ତେବେ shock ଚିକିତ୍ସାର ଆବଶ୍ୟକତା ନାହିଁ ।

କେବଳ ହିଁ ଆଧୁନିକ ଓ ପ୍ରଗତିଶୀଳ ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ shock ଦେବାର ଉନ୍ନତ ପଦ୍ଧତି ଅନୁସରଣ କରାଯାଏ । ପୁରୁଣା ପ୍ରଥାରେ shock ଦେଲେ ବା ଠିକ ଭାବରେ shock ନ ଦେଲେ, ରୋଗୀର ମାନସିକ କ୍ରିୟା କଳାପରେ କ୍ଷତି ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ବଢ଼ିଯାଏ । ବିନା ସମ୍ମତିରେ ମଧ୍ୟ କାହାକୁ shock ଦେବା ଆଇନ୍ ଅନୁଯାୟୀ ଅପରାଧ । ଏ ବିଷୟରେ ଡ଼ାକ୍ତର ଓ ରୋଗୀଙ୍କ ପକ୍ଷ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ସତର୍କ ରହିବେ ।

ତ୍ରୟୋଦଶ ପରିଚ୍ଛେଦ

ଉତ୍‌ଫୁଲ୍ଲ-ବିଷାଦ ପାଗଳାମି

(Bipolar Disorder)

ଉତ୍ତଫୁଲ୍ଲ-ବିଷାଦ ପାଗଳାମୀ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ପରି ବ୍ୟାପକ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ସୌଭାଗ୍ୟ କ୍ରମେ ତାହାପରି ଏତେ ସଂଘାତିକ ନୁହେଁ । ରୋଗରେ ଉତଫୁଲ୍ଲ ଓ ବିଷାଦ ଏ ଦୁଇ ଅବସ୍ଥା ଗୋଟିକ ପରେ ଗୋଟିଏ ରୋଗୀଠାରେ ଦେଖାଦିଏ । ରୋଗୀ କେତେବେଳେ ଅଫୁରନ୍ତ ଆନନ୍ଦରେ ଉତଫୁଲ୍ଲ ଓ ଆଉ କେତେବେଳେ ଅହେତୁକୀ ବିଷାଦରେ ନିମଗ୍ନ । ଆନନ୍ଦ ଓ ବିଷାଦ ସୁଖ ଓ ଦୁଃଖ ଯେପରି 'ଚକ୍ରବତ୍ ପରିବର୍ତ୍ତନ୍ତେ' । ଏପରି ବିପରୀତ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଉଥିବାରୁ ଆଗେ ଏହାକୁ ଦୁଇଟି ପୃଥକ୍ ରୋଗ ବୋଲି ଭାବୁଥିଲେ, କିନ୍ତୁ କ୍ରାଏପଲିନ୍ (ଯେ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ବିଷରେ ବହୁତ ତଥ୍ୟ ପାଇଛନ୍ତି) ସଠିକ ଭାବରେ ଆନନ୍ଦ ଓ ବିଷାଦ ଏ ଦୁଇ ଅବସ୍ଥାକୁ ଗୋଟିଏ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ବୋଲି ପ୍ରଥମେ କହିଥିଲେ । ଏଥିରୁ ଆରୋଗ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଅପେକ୍ଷାକୃତ ଅଧିକ । ଉନ୍ନତ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରଣାଳୀ ଅଭାବରୁ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗରେ ଡ଼ାକ୍ତର ଯେପରି ହତାଶ ହୋଇଯାଆଁନ୍ତି ଏ ରୋଗରେ ତାଙ୍କୁ ସେପରି ହେବାକୁ ପଡ଼େ ନାହିଁ । ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଯାହା ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରଣାଳୀ ଆବିଷ୍କୃତ ହୋଇଛି ତାହାଦ୍ୱାରା ଏମ.ଡି.ପି. ଭଲ କରାଯାଇପାରୁଛି ।

ପୁରଣା ମାନସିକ ରୋଗ Ma nic-Depressive Psychosis ର ଆଧୁନିକ ନାମ Bipolar Disorder । ଆବେଗ ବା moodରେ ଅଚାନକ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଦେଖାଯାଉଥିବ- କେବେ ଉତଫୁଲ୍ଲ , କେବେ ବିଷାଦ । ଏହା ବିଭିନ୍ନ ଭାବରେ ଦେଖାଯାଏ । ଏହାର ମୂଳ ଉତ୍ପତ୍ତି ମସ୍ତିଷ୍କ ।

ଏହି ଜଟିଳ ଆବେଗମୟ ଅବସ୍ଥାର ଏକାଧିକ ରୂପ, ୪ କି ୫ ପ୍ରକାର ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ରୂପରେ ଚିହ୍ନଟ କରାଯାଏ । ଥରେ ଚିହ୍ନଟ ହେବା ପରେ ରୋଗୀର ବିଶେଷ ଭାବରେ ସେହି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଅବସ୍ଥା ପାଇଁ ଡ଼ାକ୍ତର ଚିକିତ୍ସା ବାଛନ୍ତି । ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ମାନସିକ ଅବସ୍ଥା କିପରି ଭାବରେ ପ୍ରକାଶ ପାଏ, ତାହା ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ । ବିଭିନ୍ନ ଅବସ୍ଥାରେ ଶାରୀରିକ ଓ

ମାନସିକ ଶକ୍ତିରେ କି ପ୍ରକାର କ୍ଷତି ଆମେ ରୋଗୀଠାରେ ଦେଖିବା, ସେ ସବୁ ମାପିବା ଲାଗି ଉପଯୁକ୍ତ ସ୍କେଲ ବ୍ୟବହାର କରିବା ଓ ଚିକିତ୍ସାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବା ।

ସଂକ୍ଷେପରେ କହିଲେ Bipolar Disorder ୪ ପ୍ରକାରର ।

୧. ଉତଫୁଲ୍ଲ ଓ ବିଷାଦ- ଉଭୟ ଆବେଗ ଯେମିତିକି ପାଳି କରି ବାହାରୁଛି । କେତେଦିନ ଉତ୍ଫୁଲତା ତ ଆଉ କେତେଦିନ ପାଇଁ ବିଷାଦ ଅବସ୍ଥା ରୋଗୀଠାରେ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଏ ।

୨. ଲଘୁତର ଉତଫୁଲ୍ଲ ଆବେଗ ପ୍ରକାଶ- ଏ ଅବସ୍ଥାରେ ବିଷାଦ ପ୍ରାୟ ନାହିଁ

୩. ଉତଫୁଲ୍ଲ ଓ ବିଷାଦ ଆବେଗ ଥରକୁ ଥର ପାଳି କରି ଆସନ୍ତି- ବର୍ଷକୁ ପ୍ରାୟ ୪ଥର .

୪. ଉଭୟ ଉତଫଲ୍ଲ ଓ ବିଷାଦ ଆବେଗ ମିଶି କରି ଆକ୍ରାନ୍ତ କରନ୍ତି । ଫଳରେ ରୋଗୀ ଏହି କ୍ଷଣି ଅତ୍ୟନ୍ତ ବିଷାଦଗ୍ରସ୍ତ ହୁଏ ଓ ଅନ୍ୟ ମୁହୂର୍ତ୍ତରେ ଅତି ଉତଫଲ୍ଲ ହୁଏ । ଏ ପ୍ରକାର ଅବସ୍ଥାରେ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିବା କି ଉନ୍ମତ୍ତ ହୋଇ ଅନ୍ୟ ଲୋକଙ୍କୁ ଆକ୍ରମଣ କରିବା ଓ ଘରଦ୍ୱାର ଭଙ୍ଗାରୁଜା କରିବାର ସମ୍ଭାବନା ରହିଛି ।

ଶାନ୍ତ ଓ ଆବେଗଗ୍ରସ୍ତ ନଥିବା ଅବସ୍ଥା ମଧ୍ୟ କେତେକ ରୋଗୀଙ୍କ ଠାରେ ଆପେ ଆପେ ଦେଖାଯାଏ (euthymia) । ସେତେବେଳେ ରୋଗୀର ଆବେଗ ସ୍ୱାଭାବିକ ଏବଂ ଅତ୍ୟଧିକ ଉତ୍ତଫୁଲ୍ଲ ବା ବିଷାଦର ଚିହ୍ନ ମିଳେ ନାହିଁ ।

ଉତ୍ଫୁଲ୍ଲ-ବିଷାଦ ଅବସ୍ଥା କ'ଣ ପିଲାଙ୍କଠାରେ ଦେଖାଯାଏ ?

ନିଶ୍ଚିତ ଭାବେ ପିଲାଙ୍କ mood ବଦଳେ । ଏହା ସ୍ୱାଭାବିକ । କିନ୍ତୁ ଆବେଗରେ ଘନ ଘନ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଦେଖା ଦେବା ଅସ୍ୱାଭାବିକ । ଭୀଷଣ ରାଗିବା, ହଠାତ୍ ବାଡ଼ିଆପଟା ଆରମ୍ଭ କରିବା ଓ ଅତ୍ୟଧିକ ଖୁସିରେ ହସି ହସି ଗଡ଼ିଯିବା ପରେ ରାଗିମାଗି ଚିତ୍କାର କରିବା ଇତ୍ୟାଦି ଅସ୍ୱାଭାବିକ । ଏହା ପିଲା ଓ କିଶୋର ଅବସ୍ଥାରେ bipolar disorderର ଲକ୍ଷଣ ।

ଉତ୍ଫୁଲ୍-ବିଷାଦର କାରଣ

ଆମମାନଙ୍କୁ bipolar ରୋଗ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା କେତେ ? ପ୍ରାୟ ୧.୫ ରୁ ୩% । ଏ ବିଷୟରେ ନୂତନ ଗବେଷଣା ଚାଲିଛି କିନ୍ତୁ ଏହାର କାରଣ ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ

ଭାବେ ଜଣାପଡ଼ିନାହିଁ । ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଜଣାଥିବା କେତୋଟି କାରଣ ତଳେ ଆଲୋଚନା କରାଗଲା ।

୧. ମସ୍ତିଷ୍କର କେଉଁ ପ୍ରକାର ବିଶୃଙ୍ଖଳା bipolar ସହିତ ଜଡ଼ିତ ? Neurotransmitter ଏକ ପ୍ରକାର ରାସାୟନିକ କ୍ଷରଣ । ରୋଗୀର ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଏହାର ଠିକ୍ ଭାବରେ ସମନ୍ୱୟ ହୋଇପାରେ ନାହିଁ ।

୨. ଅନ୍ୟ ଏକ କାରଣ ହେଉଛି ବିଭିନ୍ନ hormoneର ସମନ୍ୱୟ ନ ହେବା ।

୩. ଜିନ୍ ଦୋଷରୁ bipolar ବଂଶଗତ ରୂପେ ହୁଏ । କିନ୍ତୁ ଠିକ୍ ଭାବେ କେଉଁ ଜିନ୍ ଏ ରୋଗର ବାହକ ତାହା ଜଣାଯାଇନାହିଁ । କିନ୍ତୁ ଏହା ନିଃସନ୍ଦେହ ଯେ ଯାହାଙ୍କର ମାଆ, ବାପା, ଭାଇ କି ଭଉଣୀ bipolar ଦ୍ୱାରା ପୀଡ଼ିତ, ତାଙ୍କ ପାଖରେ bipolar ରୋଗ ଦେଖା ଯିବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଧିକ । bipolar ଦେଖା ନଗଲେ ମଧ୍ୟ ସେମାନଙ୍କ ପାଖରେ ଅନ୍ୟ ମାନସିକ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଇପାରେ । ସମ୍ଭାବନାର ଅର୍ଥ ନୁହେଁ ଯେ ବଂଶରେ ଜଣକୁ ଏ ରୋଗ ଥିଲେ ଅନ୍ୟ ଜଣଙ୍କୁ ନିଶ୍ଚିତ ହେବ ।

୪. ମାନସିକ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ଯଥା ଅତ୍ୟଧିକ ମାନସିକ ଚାପ, ନିଦାରୁଣ ଦୁଃଖ, ଅମାନୁଷିକ ନିର୍ଯ୍ୟାତନା ଇତ୍ୟାଦି ଭୋଗିଥିବା ବ୍ୟକ୍ତି ଏହି ରୋଗ ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇପାରନ୍ତି ।

ଲକ୍ଷଣ

ବିଷାଦ-ଅବସ୍ଥା ଅବସ୍ଥା ଚିହ୍ନିବା କଷ୍ଟ ନୁହେଁ । ରୋଗୀର ମୁହଁ ଓ ଚାଲିଚଳନରୁ ଏହା ସହଜରେ ଜଣାଯାଏ । ରୋଗୀ କ୍ଲାନ୍ତ-ଶ୍ରାନ୍ତ ଓ ଚିନ୍ତିତ ଦେଖାଯାଏ । ଲୋକଙ୍କ ସଙ୍ଗେ କଥାବାର୍ତ୍ତା କରେ ନାହିଁ । ଗଭୀର ଦୁଖ ଥିଲାଭଳି ତଳକୁ ମୁହଁପୋତି ବସିଥାଏ । ରୋଗ ପ୍ରଥମେ ଆରମ୍ଭ ହେଲାବେଳେ ପାଖ ଆଖ ଲୋକ ଭାବନ୍ତି ଯେ ରୋଗୀ ବୋଧହୁଏ କାମ କରି-କରି ଅତିଶୟ କ୍ଲାନ୍ତ ହୋଇପଡୁଛି ବା ତାର ସାମୟିକ ମନ ଖରାପ ହେଉଛି । ସେ କ୍ରମେ କ୍ରମେ ସାଙ୍ଗମାନଙ୍କ ଠାରୁ ଦୂରରେ ରହେ, ରାସ୍ତାରେ ଦେଖିଲେ ଆଡ଼େଇ କରି ଚାଲିଯାଏ । ଯେଉଁ କଥାରେ ଆଗେ ଖୁବ୍ ଯୁକ୍ତିତର୍କ କରୁଥିଲା ଏବେ ସେ ବିଷୟରେ ଉଦାସୀନତା ଦେଖାଏ । ନିଜ କାମରେ ହେଳା କରେ ଓ ଆଗେ ଯେଉଁ କାମ କରୁଥିଲା ସେହି କାମ କରିବା ପାଇଁ ଏବେ ବହୁତ ସମୟ ନିଏ ।

ଛାତ୍ରମାନଙ୍କୁ ରୋଗ ହେଲେ ସେମାନେ ପଢ଼ାପଢ଼ି କରିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । କ୍ଲାସରେ ଯାହା ପଢ଼ାହୁଏ ତାହା ନିହାତି ନୀରସ ଜଣାଯାଏ; ପ୍ରିୟ ଶିକ୍ଷକମାନେ ଆଉ ଭଲ ଲାଗନ୍ତି ନାହିଁ । ବ୍ୟବସାୟୀ ତା କାମଦାମ ବଡ଼ କଷ୍ଟରେ କରେ, କୌଣସି ନୂଆ କାମ ହାତକୁ ନିଏ ନାହିଁ, ଅନେକ ସମୟରେ ଚିଠିପତ୍ରର ଉତ୍ତର ଦିଏ ନାହିଁ । ଘରଣୀ କେବେ ଘରକାମ ସାରି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ, ନିଜର ଚେହେରା ପ୍ରତି ଆଦୌ ଦୃଷ୍ଟି ନ ଦେଇ ବଡ଼ ଅପରିଚ୍ଛନ୍ନ ଦେଖାଯାଆନ୍ତି; ଘରର ସାଧାରଣ କାମ ଆଉ ତୁଲାଇ ପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ଜୀବନ ନିହାତି ନିରର୍ଥକ ଓ ଔଦାସ୍ୟମୟ ଜଣାଯାଏ । ରୋଗୀ ନିଜର ଏ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରି ଘୋଡ଼େଇବାକୁ ଚାହେଁ ଓ ଅତି ନିକଟ ସମ୍ପର୍କୀୟମାନଙ୍କ ଛଡ଼ା ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ଆଗରେ ନିଜର ପରିବର୍ତ୍ତନ ଗୋପନ ରଖିବାରେ ସଫଳ ହୁଏ । କିନ୍ତୁ ନିକଟ ସମ୍ପର୍କୀୟ ଲୋକମାନେ ଭାବନ୍ତି ଯେ ସେ ବୋଧେ ଦୁର୍ବଳତା ଯୋଗୁଁ ଅତିଶୟ କ୍ଳାନ୍ତ ହୋଇପଡୁଛି; ସାଧାରଣ ଡ଼କ୍ତାରଙ୍କ ପାଖକୁ ନେଲେ ସେ ବି ସେଇଆ କହନ୍ତି ଓ ରୋଗୀକୁ ଜଳବାୟୁ ପରିବର୍ତ୍ତନ ପାଇଁ ଉପଦେଶ ଦିଅନ୍ତି । ସମୁଦ୍ର କୂଳରେ କୌଣସି ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର ଜାଗାକୁ ନେଇଯାଇ ଆମୋଦ ପ୍ରମୋଦରେ ନିଯୁକ୍ତ କରି ରଖିବାକୁ ଉତ୍ସାହିତ କରନ୍ତି । ଏହା କରିଲେ ରୋଗୀ ସାଧାରଣତଃ ଆହୁରି ବିଷର୍ଣ୍ଣ ହୁଏ କାରଣ ସେ ସୁସ୍ଥ ଲୋକଙ୍କ ଭଳିଆ ଏସବୁ ଉପଭୋଗ କରି ପାରେନି । ଅନ୍ୟମାନେ ଆନନ୍ଦ ଉତ୍ସବରେ ନିଜକୁ ହଜାଇଦେଇ ପାରୁଥିବାର ଦେଖିଲେ ସେ ନିଜର ଅସାମର୍ଥ୍ୟ ବିଷୟରେ ଆହୁରି ସଚେତ ହୁଏ । ବେଳେବେଳେ ରୋଗୀ ନିଜର କୌଣସି କଳ୍ପିତ ଦୈହିକ ଅସୁସ୍ଥତା ବିଷୟରେ ଚିନ୍ତିତ ହୋଇପଡ଼େ ଓ ଡ଼ାକ୍ତର ରୋଗୀ କଥାରେ ବିଶ୍ୱାସ କରି ଔଷଧ ଦେଇ ଚିକିତ୍ସା କରନ୍ତି । ଏପରିକି ଦୈହିକ ଅସୁସ୍ଥତା ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଆବଶ୍ୟକ କରୁଥିଲେ, ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ମଧ୍ୟ କରିବସନ୍ତି ।

ଏ ରୋଗରେ ଆତ୍ମହତ୍ୟା ସବୁଠାରୁ ବିପଜ୍ଜନକ ଲକ୍ଷଣ । ରୋଗ ହୋଇଛି ବୋଲି ଜାଣି ନ ପାରି ରୋଗୀର ବନ୍ଧୁବାନ୍ଧବମାନେ ସତର୍କ ନ ରହିଲେ ସେ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିପାରେ । ତେଣୁ ବହୁତ ସମୟରେ ଆତ୍ମହତ୍ୟା ଏ ରୋଗର ପ୍ରଥମ ଓ ଶେଷ ଲକ୍ଷଣ ରୂପେ ଦେଖାଦିଏ । ଖୁବ୍ ଯତ୍ନ ସହକାରେ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ଉପାୟ ରୋଗୀ ଠିକ କରିଥାଏ । ବିଷଖାଇ, ପାଣିରେ ବୁଡ଼ି, ନିଆଁ ଲଗାଇ ନିଜକୁ ପୋଡ଼ିଦେଇ ବା ଦଉଡ଼ିରେ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିବାର ଦେଖାଯାଏ । ତେଣୁ ରୋଗୀକୁ କେବେ କଡ଼ି ବରଗା ଥିବା ଘରେ ରଖିବ ନାହିଁ । ସେହିପରି ଦୋତାଲା ବା ତିନିତାଲା ଘରେ ଖୋଲା ବାରଣ୍ଡା ଓ ରେଲିଂ ନ ଥିବା ଝରକା ଥିଲେ ସେଠାରେ ତାକୁ ରଖିବ ନାହିଁ । ବେଳେବେଳେ ରୋଗୀ ମରିବା ଆଗରୁ ନିଜ ଛୁଆପିଲାଙ୍କୁ ମାରିପକାଏ । ଆଟମ୍ ବୋମା ବିସ୍ଫୋରଣରୁ ଖସୁଥିବା ମାରାତ୍ମକ ଧୂଳିକଣାରୁ ରକ୍ଷା କରିବା ପାଇଁ ବା ବଞ୍ଚି ରହିବାର ଅପରିସୀମ ଦୁଃଖରୁ ମୁକ୍ତି ଦେବା ପାଇଁ ସେ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ମାରି ଦେଇଛି ବୋଲି ଲେଖିଦେଇ ଯାଏ ।

ଦୈହିକ ଓ ମାନସିକ, ଉଭୟ ପ୍ରକାର ରୋଗ ଲକ୍ଷଣ ନେଇ ରୋଗୀ ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କ ପାଖକୁ ଆସେ । କିନ୍ତୁ ପ୍ରକୃତରେ ଏଗୁଡ଼ିକ ଅନ୍ତର୍ନିହିତ ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିର ବହିଃପ୍ରକାଶ ମାତ୍ର । ନିଜର ଆଗ୍ରହ ହଠାତ୍ କମିଯାଇଛି ଓ ସବୁ କଥା ନୀରସ ଲାଗୁଛି, ଶୀଘ୍ର ଭାବି ପାରୁନି ବା କାମ କରିପାରୁନି, ବିଚାର ଶକ୍ତିର ଦୁର୍ବଳତା ଓ ଅସାମର୍ଥ୍ୟ ପ୍ରଭୃତି ବହୁତ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖା ଯାଉଛି ବୋଲି ରୋଗୀ ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କୁ କହେ । ଦୈହିକ ଲକ୍ଷଣ ଭିତରେ କୋଷ୍ଠ କାଠିନ୍ୟ, ଅନିଦ୍ରା, ହାତ ଗୋଡ଼ ଭାରୀ ଭାରୀ ଲାଗିବା, ଅଗ୍ନିମାନ୍ଦ୍ୟ, ମୁଣ୍ଡ ଓ ଛାତିକୁ କିଏ ଚାପି ଧରିଲା ଭଳିଆ ଅସୁସ୍ଥତା ବୋଧ କରିବା ପ୍ରଭୃତି ଦେଖାଦିଏ । ସବୁ ପ୍ରକାର ପରୀକ୍ଷା କରି କୋଷ୍ଠ କାଠିନ୍ୟ ବା ଅନିଦ୍ରା ପ୍ରଭୃତିର ଚିକିତ୍ସା କଲେ ମଧ୍ୟ ରୋଗୀ ସୁସ୍ଥ ହୁଏ ନାହିଁ ବରଂ ନୂଆ ନୂଆ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ସବୁ ଦେଖାଯାଉଛି ବୋଲି କହେ । ନିଜର ଏହି ଦୈହିକ ଓ ମାନସିକ ରୋଗ ବିଷୟରେ ଅତ୍ୟଧିକ ଚିନ୍ତିତ ହୋଇ ରୋଗୀ ନାନା ପ୍ରକାର ଉଦ୍‌ବେଗ ଦେଖାଏ, ନିଜେ ପାଗଳ ହୋଇ ଯାଉଛି ବୋଲି ଭାବି ରୋଗୀ ଆତଙ୍କିତ ହୁଏ ଓ ପାଖରେ ଥିବା ଲୋକମାନଙ୍କୁ ସବୁବେଳେ ଜାକିଧରି ରହିବାକୁ ଚାହେଁ ।

କିଛି ଦିନ ପାଇଁ ରୋଗ ଆରମ୍ଭରେ ଉଦାସୀନତା ଏକମାତ୍ର ଲକ୍ଷଣ ରୂପେ ଦେଖା ଦେଇପାରେ, କିନ୍ତୁ ଶୀଘ୍ର ରୋଗୀ ବିଷର୍ଣ୍ଣ ହେବାକୁ ଆରମ୍ଭ କରେ । ଏ ବିଷାଦ ଅଳ୍ପରୁ ବେଶୀ ଯେ କୌଣସି ମାତ୍ରାରେ ଦେଖାଦିଏ । ସବୁ ରୋଗୀଙ୍କଠାରେ ସୁଖକର ବା ଦୁଃଖକର ଘଟଣାରେ ସୁଖ ବା ଦୁଃଖ ଅନୁଭବ କରିବା କ୍ଷମତା ବହୁତ କମିଯାଏ । ଭଲ ବା ମନ୍ଦ ଯେ କୌଣସି ଘଟଣା ମନରେ ବିଷାଦ ଆଣିଦିଏ । ସୁଖକର ଘଟଣାର ପରିଣତି କିପରି ଦୁଃଖମୟ ହୋଇପାରେ ଏହା ଭାବି ଭାବି ରୋଗୀ ସୁଖକର ପରିସ୍ଥିତିରେ ମଧ୍ୟ ବିଷର୍ଣ୍ଣ ହୁଏ । ମନେକର ରୋଗୀର ପୁଅ ଭଲ ଡିଭିଜନରେ ଇଂଜିନିୟରିଂ ପାସ୍ କରିଛି । ଏ ଖବର ପାଇ ସେ ଭାବେ ଯେ ଭଲ ଡ଼ିଭିଜନରେ ପାସ୍ କଲେ କ'ଣ ହେବ, ପୁଅକୁ ତ ସାଙ୍ଗେ ସାଙ୍ଗେ ଚାକିରୀ ମିଳିବନି । ଏହା ଭାବ ଭାବି ସେ ହତାଶ ହୋଇପଡ଼େ ।

ଏହି ରୋଗୀର ବୁଦ୍ଧି ବା ବିଚାର ଶକ୍ତି କମିଯାଇଥିବାର ଜଣାପଡ଼େ । ସ୍ମୃତିଭ୍ରଂଶ ଓ ନିଜର ଭାବନା ପ୍ରକାଶ କରିବାରେ ଅକ୍ଷମତା ଏହାର ଆଉ ଦୁଇଟି ଲକ୍ଷଣ । କିନ୍ତୁ ରୋଗ ଭଲ ହେବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଏ ସବୁ ସ୍ୱାଭାବିକ ହୋଇଯାଏ । ରୋଗୀ କୌଣସି ଜଟିଳ କଥା ବୁଝିପାରେ ନାହିଁ, ବିଚାରଶକ୍ତି ହୀନତା ଉପଲବ୍ଧି କରି ଖୁବ୍ ବିଚଳିତ ହୁଏ । ମୋଟ ଉପରେ ତାର ମାନସିକ କ୍ରିୟାକଳାପ ପଛେଇ ଯାଏ । ପୁଣି ଏଇୟା ଭାବି ଭାବି ସେ ଆହୁରି ବିଷର୍ଣ୍ଣ ହୋଇପଡ଼େ । ନୈରାଶ୍ୟ ଓ ଦୁଃଖ ଉଦ୍ରେକ କରୁଥିବା କଥା ରୋଗୀ ବରାବର ଭାବିବାକୁ ଲାଗେ । ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ସେ ଆଉ କୁଆଡ଼େ ଚଲା ବୁଲା କରେ ନାହିଁ; ଜଡ଼ ଭଳିଆ ବସିରହେ । କିନ୍ତୁ କାଟାଟୋନିଆ ରୋଗୀ ଭଳି ଏ ଜଡ଼ତା ଏତେ ବ୍ୟାପକ ନୁହେଁ । ରୋଗୀ ନିଜକୁ

ସଫାସୁତରା ରଖିପାରେ ଓ କାଟାଟୋନିଆ ରୋଗୀ ଭଳି ଯଦିଓ ସମୟେ ସମୟେ କୁଆଡ଼େ ଚଲାବୁଲା କରେନି ତଥାପି ବିଛଣାରେ ଝାଡ଼ା ପରିସ୍ରା କରେ ନାହିଁ ।

ସାଧାରଣତଃ ସକାଳୁ ସେ ବେଶୀ ବିଷର୍ଣ୍ଣ ଦେଖାଯାଏ, ସନ୍ଧ୍ୟା ବେଳକୁ ବିଷାଦ କଟିଯାଇ ତାକୁ ଅପେକ୍ଷାକୃତ ସୁସ୍ଥ ଲାଗେ । ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦିନ ଏହା ହୁଏ । ଅତିଶୟ ବିଷାଦ ହେତୁ ରୋଗୀ ଚୁପ୍ ଚାପ୍ ବସିରହିବା ଦେଖି ସାଧାରଣ ଲୋକେ ଭାବନ୍ତି ଯେ ସେ କିଛି ବୁଝୁନି ବା ଜାଣୁନି । ତେଣୁ ତା ଆଗରେ ତା ମନକୁ ଆଘାତ ଲାଗିଲା ଭଳି ଅନେକ କଥା କହନ୍ତି । ଏ ସବୁ କହିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । କାରଣ ରୋଗୀ ସବୁ ବୁଝୁଥାଏ ଓ କିଏ କଣ କହିଲା ତାହା ପରିଷ୍କାର ମନେ ରଖିଥାଏ ।

ଉତଫୁଲ୍ଲ ଅବସ୍ଥା- ଅପେକ୍ଷାକୃତ ଅଳ୍ପ ରୋଗୀଙ୍କଠାରେ ଏ ଅବସ୍ଥା ଦେଖାଦିଏ । ବିଷାଦ ଅବସ୍ଥା ପରି ଏହା ଏତେ ବ୍ୟାପକ ନୁହେଁ । ଉତଫୁଲ୍ଲ ଅବସ୍ଥାରେ ରୋଗୀ ପୁରାପୁରି ସୁସ୍ଥ ଦେଖାଯାଏ; ତାହାର କୌଣସି ଦୈହିକ ବିକୃତି ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ । ରୋଗ ଆରମ୍ଭରୁ ରୋଗୀ ସାମାନ୍ୟ ବିଷର୍ଣ୍ଣ ଦେଖାଯାଇପାରେ । କିନ୍ତୁ ପରେ ଖୁବ୍ ଶୀଘ୍ର ଉତଫୁଲ୍ଲ ଅବସ୍ଥା ଆସିଯାଏ ।

ରୋଗୀ ସକାଳୁ ଉଠେ, ୬/୭ ଟା ବେଳକୁ ନିତ୍ୟକର୍ମ କରି ସାରି ବେଶ୍ ଖୁସିବାସିରେ ଦିନ କଟାଇବ ବୋଲି ଠିକ କରେ । ଗୃହିଣୀ ହୋଇଥିଲେ ସକାଳୁ ସକାଳୁ ତାଙ୍କର ସବୁ କାମ ସରିଯାଇଥାଏ । ତାପରେ ବେଶବାସ ହୋଇ ସେ ସାଙ୍ଗମାନଙ୍କ ଘରକୁ ବୁଲିଯାଆନ୍ତି । ବେଳେ ବେଳେ ତାଙ୍କ ପରିଚ୍ଛେଦ ସୁରୁଚି ସମ୍ପନ୍ନ ହୋଇନଥାଏ । ଅର୍ଥାତ୍ ରାତିରେ ପିନ୍ଧି ବୁଲିଯିବା ଶାଢ଼ୀ ଦିପହରେ ପିନ୍ଧନ୍ତି ବା ଅତି ଗାଢ଼ରଙ୍ଗର ଶାଢ଼ୀ ସବୁବେଳେ ପିନ୍ଧିଥାଆନ୍ତି । ରୋଗୀ ଟିକିଏ କଥାରେ ହସି ଉଠେ; ସମସ୍ତଙ୍କ ସାଙ୍ଗେ ବନ୍ଧୁଭାବ, କିନ୍ତୁ ସେସବୁ ଉପରଠାଉରିଆ । ଉପରେ ପଡ଼ି କଥା କହିବା ଓ ପୁରୁଷ ରୋଗୀ ହୋଇଥିଲେ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକ ସଙ୍ଗେ ବନ୍ଧୁତ୍ୱ କରି କାମଲିପ୍‌ସା ଚରିତାର୍ଥ କରିବା ଏମାନଙ୍କର ଆଉ ଗୋଟିଏ ଲକ୍ଷଣ । ସମୟେ ସମୟେ କାମଲିପ୍‌ସା ପ୍ରବଳ ହୁଏ ଯେ ରୋଗୀର ସଂଯମ ଭାଙ୍ଗିଯାଏ ଓ ସେଥିପାଇଁ ସ୍ତ୍ରୀ ରୋଗୀମାନେ ପ୍ରଥମେ ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ଲୋଡ଼ନ୍ତି ।

ରୋଗୀର ଅଫୁରନ୍ତ ବଳବୀର୍ଯ୍ୟ ଥିଲା ଭଳି ଜଣାପଡ଼େ । କାରଣ ସେ କେବେ କ୍ଲାନ୍ତ ହୁଏ ନାହିଁ ଯଦିଓ ଏକାଧିକ କାମରେ ବରାବର ଲାଗିଥାଏ । ଜଣାଅଜଣା ସମସ୍ତଙ୍କ ପାଖକୁ ଚିଠି ଲେଖେ ଓ ତାର ଯେଉଁଥିରେ ଆଦୌ ବ୍ୟସ୍ତ ହେବା କଥାନୁହେଁ ସେ ସବୁ ବିଷୟରେ ମଧ୍ୟ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କୁ ଚିଠି ଲେଖି ଜଣାଏ । ବିଭିନ୍ନ ସଭା ସମିତିର ସଭ୍ୟହେବା ଓ

ଉତ୍ସାହିତ ହୋଇ କାମ କରିବା ରୋଗୀର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱର ଏକ ଅଂଶ କିନ୍ତୁ ଏତେ କାମ ଦାମ କଲେବି ସେସବୁ ବ୍ୟର୍ଥ ହୁଏ । କାରଣ ସ୍ଥାନ କାଳ ପାତ୍ର ବିଚାର ନ କରି, ଭାଗମାପ ନରଖି ରୋଗୀ କାମ କରି ଯାଉଥାଏ । ନିଜେ ଜୀବନକୁ ଖୁବ୍ ଭୋଗ କରୁଛି ଓ ନିଜର ବହୁତ ବଳ ଅଛି, ଏସବୁ ରୋଗୀ ବିଶ୍ୱାସ କରେ । ତାକୁ ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ କଥା କହିଲେ ତାଛଲ୍ୟ କରେ; ଡ଼ାକ୍ତର ଉପଦେଶ ଦେଲେ ଆଦୌ ଗ୍ରହଣ କରେ ନାହିଁ । କୌଣସି ଦୈହିକ ରୋଗ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖା ଯାଉନଥିବାରୁ ତାକୁ ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କ ପାଖକୁ ଆଣିବା କଷ୍ଟ । ଲୋକେ ଚାହାନ୍ତୁ ବା ନଚାହାନ୍ତୁ ସେ ଗପକରେ ଓ ମଝିରେ ମଝିରେ ସାଙ୍ଗମାନଙ୍କୁ ଆଘାତ ଦେଲା ଭଳିଆ ଥଟ୍ଟା ତାମସା କରେ ।

ରୋଗୀ ଏ ଅବସ୍ଥାରେ ଖୁବ୍ ରାଗିଯାଏ, କିନ୍ତୁ ପର ମୁହୂର୍ତ୍ତରେ ପୁଣି ଉତଫୁଲ୍ଲ ହୋଇଉଠେ । କାହାର ଦୁଃଖରେ ହୁଏତ ସାମୟିକ ଭାବରେ ସହାନୁଭୂତିଶୀଳ ହୋଇ ଦୁଃଖିତ ହୋଇପାରେ । କିନ୍ତୁ ତାହା କ୍ଷଣସ୍ଥାୟୀ, ତାର କଥାବାର୍ତ୍ତା ଓ ଭାବନାରେ ମଧ୍ୟ ଏହି ପକାର ଚିତ୍ତଚାଞ୍ଚଲ୍ୟ ଦେଖାଯାଏ । କୌଣସି ଗୋଟିଏ କଥା ବେଶି ସମୟ ସେ ଭାବି ପାରେନି । ରୋଗୀର କଥାବାର୍ତ୍ତାରେ ଅପ୍ରାସଙ୍ଗିକତା ଦେଖାଯାଏ,କାରଣ ଯାହା ଯାହା ମନରେ ଆସିଲା ସେ ବିଷୟ କହିବାକୁ ଲାଗେ । ତେଣୁ ଗୋଟିଏ କଥା ନ ସରୁଣୁ ଆଉ ଗୋଟିଏ କଥା ଆରମ୍ଭ କରେ । ରୋଗର ସାଂଘାତିକ ଅବସ୍ଥାରେ ସେ ଗୋଟିଏ ବାକ୍ୟ ମଧ୍ୟ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବେ କହିପାରେନି । ଏପରି ଅତିଶୟ ଚଞ୍ଚଳତା ହେତୁ ତାର ବୁଦ୍ଧି ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଇ ପାରେ ନାହିଁ, କାରଣ ଧୈର୍ଯ୍ୟ ଧରି ସେ ପରୀକ୍ଷାର ପ୍ରଶ୍ନ ଗୁଡ଼ିକର ଉତ୍ତର ଦେଇ ପାରିବ ନାହିଁ ।

ସେ ଖୁବ୍ ବଡ଼ ବା ଲୋକେ ତା ବିରୁଦ୍ଧରେ ଷଡ଼ଯନ୍ତ୍ର କରୁଛନ୍ତି ଏହିପରି ଭାବନା ତା ମନରେ ବେଳେ ବେଳେ ଦେଖାଦିଏ । କିନ୍ତୁ ଏଗୁଡ଼ିକ ବେଶୀ ସମୟ ରହେ ନାହିଁ । ଉତଫୁଲ୍ଲ ଅବସ୍ଥାରେ ରୋଗୀ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଉତ୍ତେଜିତ ହୁଏ ଏବଂ ସେତେବେଳେ ସେ ଅର୍ଥହୀନ ପ୍ରଳାପ କରେ । ତାର ଭ୍ରାନ୍ତଧାରଣା ସବୁ ଦେଖାଦିଏ । ନିଦ ହେବାରେ ଗୋଳମାଳ ହୁଏ ଓ ରୋଗୀ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇପଡ଼େ । ଓଜନ କମିଯାଏ ଓ ଅବିରତ କାମ କରୁଥିବାରୁ ସେ ଖୁବ୍ କ୍ଳାନ୍ତି ବୋଧକରେ । ଠିକ କରି ଖିଆପିଆ କରେ ନାହିଁ । ଏ ଅବସ୍ଥା ସମ୍ଭାଳି ନ ପାରିଲେ ରୋଗୀର ଜୀବନ ବିପନ୍ନ ହୁଏ ।

କେତେକ ରୋଗୀ କେବଳ ବିଷାଦ ବା ଉତଫୁଲ୍ଲ ଅବସ୍ଥା ଭୋଗ କରନ୍ତି । ଆଉ କେତେକ ରୋଗୀଙ୍କ ଠାରେ ବିଷାଦ ଓ ଉତଫୁଲ୍ଲତା ଏ ଦୁଇଟି ଗୋଟିଏ ପରେ ଗୋଟିଏ କ୍ରମାନ୍ୱୟରେ ଦେଖାଯାଏ । ମଝିରେ ମୋଟେ ରୋଗନଥିବା ଅବସ୍ଥା ଆସେ ନାହିଁ । ଆଉ କେତେକ ରୋଗୀଙ୍କର ଗୋଟିଏ ଅବସ୍ଥା ଭଲ ହେବା ପରେ କିଛି ଦିନ ପାଇଁ ରୋଗୀ ଆରୋଗ୍ୟ ହୋଇଯାଏ । ତା'ପରେ ହଠାତ୍ ଦିନେ ଏକାଳୁ ଆଉ ଅବସ୍ଥାଟି ଦେଖାଯାଏ ।

ଉତ୍‌ଫୁଲ୍ଲ-ବିଷାଦ ପାଗଳାମୀର ଅନୁକୂଳ ଅବସ୍ଥା

ହଜାରକରେ ତିନି ଚାରିଜଣ ଲୋକଙ୍କୁ ଏହା ହେବାର ସମ୍ଭାବନା । ଇହୁଦୀ ଓ ଧନୀ ଲୋକଙ୍କଠାରେ ଏ ରୋଗ ବେଶୀ ଦେଖାଯାଏ ବୋଲି କହନ୍ତି । ବଂଶଗତ କାରଣ ଉପରେ ଏହା ଅନେକାଂଶରେ ନିର୍ଭର କରେ । ଦେଖାଯାଇଛି ଯେ ରୋଗୀମାନଙ୍କ ବାପା ମା'ଙ୍କ ଭିତରୁ ଶତକଡ଼ା ୧୦.୨% ଏ ରୋଗ ଭୋଗୁଛନ୍ତି ଏବଂ ସେହିପରି ଏ ରୋଗୀମାନଙ୍କର ପିଲାପିଲିଙ୍କ ଭିତରୁ ଶତକଡ଼ା ୧୨.୮% ଜଣଙ୍କୁ, ଭାଇଭଉଣୀଙ୍କ ଭତରେ ଶତକଡ଼ା ୯.୧ ଜଣଙ୍କୁ ଓ ଝିଆରି ପୁତୁରାଙ୍କ ଭିତରେ ଶତକଡ଼ା ୨.୩ ଜଣଙ୍କୁ ଏହି ରୋଗ ହୋଇଛି । ଆଉ ଗୋଟିଏ ପରୀକ୍ଷାରେ ୨୩ଟି ସମଅଣ୍ଡ ବିଶିଷ୍ଟ ଯମଜଙ୍କୁ ନିଆଗଲା । ଏପରି ୨୩ଟି ଯୁଗ୍ମ ଭିତରେ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଯୁଗ୍ମରେ ଜଣଙ୍କୁ ଏହି ରୋଗ ହୋଇଥିଲା । ଦେଖାଗଲା ଯେ ୨୨ଟି ଯୁଗ୍ମରେ ଜଣଙ୍କୁ ଏହି ରୋଗ ହେଲେ ଆର ଜଣଙ୍କୁ ସେହି ରୋଗ ହୋଇଛି । ଏଥିରୁ ସ୍ପଷ୍ଟ ପ୍ରମାଣ ମିଳୁଛି ଯେ ଉତ୍‌ଫୁଲ୍ଲ-ବିଷାଦ ପାଗଳାମୀ କେତେକାଂଶରେ ବଂଶଗତ ।

ଏହି ପାଗଳାମୀ ହେବା ଲୋକଙ୍କର ଶାରୀରିକ ଗଠନ ଓ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱରେ ଏକପ୍ରକାର ବିଶେଷତ୍ୱ ଦେଖାଯାଏ । ସାଧାରଣତଃ ଏମାନେ ମୋଟା ସୋଟା ଲୋକ, ଏମାନଙ୍କର ପେଟ ବାହାରି ପଡ଼ିଥାଏ, କାନ୍ଧ ଓ ଅଣ୍ଟା ବେଶ ଚଉଡ଼ା । ସବୁ ବେଳେ ଖୁସି ବାସିରେ ଥାଆନ୍ତି । ଅନ୍ୟକଥାରେ ଏମାନେ ହେଲେ ମଉଜିଆ ଲୋକ । କିନ୍ତୁ ଟିକେ କଥାରେ ରାଗିଗଲେ ଖୁବ୍ ମାରପିଟ୍ କରନ୍ତି । ସାଧାରଣତଃ ଏମାନଙ୍କୁ ସହଜରେ ଖୁସି ବା ବିରକ୍ତ କରାଯାଇପାରିବ । ଏମାନେ ଖାମଖିଆଲି ଓ ସୁସ୍ଥ ପ୍ରକୃତିର ଲୋକ । ଏହି ରୋଗୀଙ୍କ ଘର ଲୋକମାନେ ସାଧାରଣତଃ ଏହି ପ୍ରକାରର । ସ୍କିଜୋଫେନିଆ ରୋଗୀ ସ୍ୱାଭାବିକ ଅବସ୍ଥାରେ ଏ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱର ଠିକ୍ ବିପରୀତ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଦେଖାଏ । ସେ ଡେଙ୍ଗା ଓ ପାତଳା । ଲୋକଙ୍କ ସାଙ୍ଗେ ମିଶେନି, ଖୁସିବାସି ପ୍ରକୃତିର ଆଦୌ ନୁହେଁ । ତେଣୁ ଏ ଦୁଇଟି ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ପରସ୍ପରର ବିପରୀତ । ଉତ୍‌ଫୁଲ୍ଲ-ବିଷାଦ ଅନୁକୂଳ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱକୁ ଇଂରାଜୀରେ ସାଇକ୍ଲଏଡ଼ (cycloid) ଓ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ଅନୁକୂଳ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱକୁ ସ୍କିଜଏଡ଼ (schizoid) କହନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ଏଠାରେ ମନେ ରଖିବାକୁ ହେବ ଯେ ସବୁ ଉତ୍‌ଫୁଲ୍ଲ-ବିଷାଦ ରୋଗୀଙ୍କର ସାଇକ୍ଲଏଡ଼ ଓ ସବୁ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗୀଙ୍କର ସ୍କିଜଏଡ୍ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ନଥାଏ ।

ଅନ୍ତଃସ୍ରାବୀ ଗ୍ରନ୍ଥିଗୁଡ଼ିକର ଅନିୟମିତ କ୍ଷରଣ ଯୋଗୁଁ ଏହା ହୁଏ ବୋଲି କେତେଜଣଙ୍କର ମତ । ଏହାର ସପକ୍ଷରେ ସେମାନେ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ଦୃଷ୍ଟାନ୍ତ ଦିଅନ୍ତି । ଦେଖାଯାଇଛି ଯେ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକମାନଙ୍କ ବିଷାଦ ଅବସ୍ଥା ସାଧାରଣତଃ ଋତୁ ବନ୍ଦ ବେଳେ ଆସେ । ପୁଣି ଏହି ରୋଗ ହେଲାବେଳେ ଋତୁରେ ଅନିୟମିତତା ଦେଖାଯାଏ । ଥାଇରଏଡ୍

ଗ୍ରନ୍ଥରେ ରୋଗ ହେବାରୁ ଗ୍ରନ୍ଥିକୁ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଦ୍ୱାରା କାଢ଼ି ନିଆଗଲାପରେ ଉତଫୁଲ୍ଲ ଅବସ୍ଥା ଦେଖାଯାଏ । ସେହିପରି ପିଟୁଇଟାରି ଗ୍ରନ୍ଥିରେ କେତେକ ପ୍ରକାର ରୋଗ ହେଲେ ବିଷାଦ ଅବସ୍ଥା ଆନୁସଂଗିକ ଲକ୍ଷଣ ଭାବରେ ଦେଖାଦିଏ । ଏସବୁରୁ ଜଣାଯାଇଛି ଯେ ଅନ୍ତଃସ୍ରାବୀ ଗ୍ରନ୍ଥିଗୁଡ଼ିକର କ୍ଷରଣ ସହିତ ଉତ୍‌ଫୁଲ୍ଲ-ବିଷାଦ ରୋଗର କିଛି ସମ୍ବନ୍ଧ ଅଛି । କିନ୍ତୁ ଏହା ସବୁବେଳେ ଠିକ ନୁହେଁ କାରଣ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକମାନଙ୍କର ଋତୁ ଆରମ୍ଭ ବେଳେ ଉତଫୁଲ୍ଲ ବା ବିଷାଦ କୌଣସି ଅବସ୍ଥା ଦେଖିବାକୁ ମିଳେନାହିଁ । ପୁଣି କେତେକ ସ୍ଥଳରେ ଅନ୍ତଃସ୍ରାବୀ ଗ୍ରନ୍ଥିଗୁଡ଼ିକ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ଆବେଗମୟ ଜୀବନରେ କୌଣସି ପରିବର୍ତ୍ତନ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ ।

ସ୍ତ୍ରୀଲୋକଙ୍କଠାରେ ଏ ରୋଗ ବେଶୀ ଦେଖାଯାଏ । ରୋଗୀଙ୍କ ଭିତରେ ୩ ଭାଗ ସ୍ତ୍ରୀ ହେଲେ ୨ ଭାଗ ପୁରୁଷ ଥାଆନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ଏହା ଅନ୍ୟ କାରଣ ଯୋଗୁଁ ଦେଖାଯାଇପାରୁଥାଏ । ବୋଧହୁଏ ସ୍ତ୍ରୀ ରୋଗୀମାନେ ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କ ପାଖକୁ ବେଶୀ ଯାଆନ୍ତି, ପୁରୁଷମାନେ ନିଜ କାମ କମେଇ ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କ ପାଖକୁ ଯାଆନ୍ତି ନାହିଁ । ପୁଣି ପୁରୁଷମାନେ ନିଶା ଖାଇ ନିଜର ବିଷାଦ ବା ଉତଫୁଲ୍ଲ ଅବସ୍ଥାକୁ ସହିନେଇ ପାରନ୍ତି ଓ ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କ ପାଖକୁ ପୁରାତନ ମଦ୍ୟପ ବା ଅଫିମ ଖୋର ହିସାବରେ ଯାଆନ୍ତି, ରୋଗୀ ହିସାବରେ ନୁହେଁ । ତେଣୁ ପୁରୁଷ ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ସ୍ତ୍ରୀ ରୋଗୀଙ୍କ ଠାରୁ କମ ହୋଇପାରେ ।

ସଂକ୍ରାମକ ଏନସେଫାଲାଇଟିସ୍ ବା ସେହିପ୍ରକାର ମସ୍ତିଷ୍କ ରୋଗ ପରେ ବିଷାଦ ଅବସ୍ଥା ଦେଖାଯାଏ । ଏଥିରୁ ଜଣାଯାଉଛି ଯେ ମସ୍ତିଷ୍କରେ କୌଣସି ରୋଗ ଏହାର ଆଂଶିକ କାରଣ ହୋଇପାରେ ।

ଅନ୍ୟ ପାଗଳାମି ପରି ଉତଫୁଲ୍ଲ-ବିଷାଦ ପାଗଳାମୀ ମଧ୍ୟ ପ୍ରିୟଜନଙ୍କର ମୃତ୍ୟୁ ବା ପ୍ରେମରେ ହତାଶା ପ୍ରଭୃତି ଆବେଗମୟ କାରଣରୁ ଆରମ୍ଭ ହୋଇପାରେ । ବିଶେଷତଃ ଏପରି କିଛି ଦୁଃଖଦାୟକ ଘଟଣାପରେ ବିଷାଦ ଅବସ୍ଥା ଆରମ୍ଭ ହେଲେ ତାହା ରୋଗ ବୋଲି ଜଣାପଡ଼ିବା କଷ୍ଟକର । ସମୟକ୍ରମେ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଏପରି ଦୁଃଖ କମିଯିବା କଥା । କିନ୍ତୁ ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ କରିଥିଲେ ତାହା ହୁଏନା- ଦୁଃଖ ଆହୁରି ଗଭୀର ହେଉଥିବାର ଜଣାପଡ଼େ । ସେତେବେଳେ ବନ୍ଧୁବାନ୍ଧବମାନେ ଏପରି ଅସ୍ୱାଭିବିକତା ଲକ୍ଷ୍ୟ କରି ଚିକତ୍ସା ପାଇଁ ରୋଗୀକୁ ଆଣନ୍ତି ।

ଚିକିତ୍ସା

ଇଲେକଟ୍ରିକ୍ ସକ୍ ଚିକିତ୍ସା ଏ ରୋଗରେ ପ୍ରୟୋଗ କରାଯାଏ କିନ୍ତୁ ଏହା ଦେବା ପୂର୍ବରୁ କିଛିଦିନ ଅପେକ୍ଷା କରିବା ଉଚିତ । କାରଣ ବହୁତ ଲୋକଙ୍କର ଏହି ରୋଗ ଛାଏଁ

ଛାଏଁ ଭଲ ହେବାର ଦୃଷ୍ଟାନ୍ତ ଅଛି । ଯଦି ଆପେ ଆପେ ଭଲ ହୋଇଯିବ ତେବେ ରୋଗୀକୁ ଇଲେକଟ୍ରିକ୍ ସକ୍ ଭଳି ଗୁରୁତର ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରୟୋଗ କରିବା ଅନୁଚିତ ।

ପ୍ରଥମେ ରୋଗୀକୁ ଆସନ୍ନ ବିପଦରୁ ରକ୍ଷା କରିବା ଉଚିତ । କୁହାଯାଇଛି ଯେ, ରୋଗୀର ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିବାର ଇଚ୍ଛାଥାଏ । ତେଣୁ ରୋଗୀକୁ ସବୁବେଳେ ନଜରରେ ରଖିବା ଉଚିତ । ଘରେ ଏହା ସମ୍ଭବ ନ ହେଲେ ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସାଳୟକୁ ନେଇ ଆସିବା ଦରକାର । ରୋଗୀ ବିଷାଦଗ୍ରସ୍ତ ଥିଲାବେଳେ ତାକୁ ଅବହେଳା କରିବେନି । ଯେତେ ଚୁପ୍ ବସିଥାଉନା କାହିଁକି ତା ପ୍ରତି ସବୁବେଳ ସହାନୁଭୂତି ଦେଖାଇବେ । ତାକୁ ଇଆଡୁ ସିଆଡୁ କହି ମନଖୁସି କରିବା ପାଇଁ ଚେଷ୍ଟା କରିବା ବୃଥା । ସେହିପରି ତାକୁ ମଉଜ ମଜଲିସ୍‌ରେ ରଖିବା ପାଇଁ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବା ଅନୁଚିତ । କୁହାପୋଛା କରି ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ ଭର୍ତ୍ତି ହେବା ପାଇଁ ତାକୁ ରାଜି କରାଇବାକୁ ହେବ । ବିଶେଷତଃ ବିଷାଦଗ୍ରସ୍ତ ରୋଗୀ ସହଜରେ ଖାଇବାକୁ ମଙ୍ଗନ୍ତି ନାହିଁ, ନିଦ ସହଜରେ ହୁଏ ନାହିଁ । ତେଣୁ ତାଙ୍କର ଦୈହିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ କିପରି ଭଲ ରହିବ ତାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବେ । ନାକବାଟେ ବା ଜବରଦସ୍ତ ଚାମଚରେ ଖୁଆଇବାକୁ ପଡ଼ିପାରେ । ନିଦ ନ ହେଉଥିଲେ ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ଅନୁଯାୟୀ ନିଦ ଔଷଧ ଦେବାକୁ ହେବ । ସକ୍ ଚିକିତ୍ସା ପରେ ରୋଗୀ ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ କରୁଥିବା ଅବସ୍ଥାରେ ପୁଣି ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିବାର ଇଚ୍ଛା ଦେଖାଯାଏ । ତେଣୁ ସେଥିପ୍ରତି ସାବଧାନ ରହିବା ଉଚିତ । ଭଲ ହୋଇ ଆସୁଥିବା ଅବସ୍ଥାରେ ତାକୁ ଅନ୍ୟ ରୋଗୀମାନଙ୍କ ସାଙ୍ଗେ ମିଳାମିଶା କରିବାକୁ ଉତ୍ସାହ ଦେବା କଥା । ରୋଗୀକୁ ହାତ କାମ ବା ସେହିପରି କିଛି ବୈଷୟିକ ଶିକ୍ଷା ମଧ୍ୟ ଏ ଅବସ୍ଥାରେ ଶିଖାଯାଏ । ସେ ପ୍ରାୟ ଭଲ ହୋଇ ଆସିଲେ ତାର ବନ୍ଧୁବାନ୍ଧବମାନଙ୍କୁ ମଧ୍ୟ ଚିକିତ୍ସକ ଉପଦେଶ ଦିଅନ୍ତି । ତାକୁ ସେମାନଙ୍କ ଭିତରେ ଗ୍ରହଣ କରି ନେବାକୁ ଓ କିଛି ସମାଲୋଚନା ନ କରିବାକୁ କୁହାଯାଏ ।

ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରଣାଳୀ ଭିତରେ ନିଦ ଔଷଧ ଓ ଇଲେକଟ୍ରିକ୍ ସକ୍ ଦେବା ପ୍ରଧାନ । ଉତଫୁଲ୍ଲ ଅବସ୍ଥାରେ ରୋଗୀ ଖୁବ୍ ଉତ୍ତେଜିତ ହୁଏ ତେଣୁ ତାକୁ କୌଣସି ନିଦ ଔଷଧ ଦେଇ ଶୁଆଇ ପକାନ୍ତି । ବ୍ରୋମାଇଡ୍, ଫେନୋ ବାର୍ବିଟୋନ୍, ପାରେଲଡିହାଇଡ୍ ପ୍ରଭୃତି କେତେଗୁଡ଼ିଏ ଔଷଧ ଅଛି । ରୋଗୀର ମୂତ୍ର ଯନ୍ତ୍ରରେ ଘା ବା ସେପରି କେତେକ ଦୈହିକ ରୋଗ ଥିଲେ ବ୍ରୋମାଇଡ ଦିଆଯାଏ ନାହିଁ । ତେଣୁ କେଉଁ ନିଦ ଔଷଧ ଦେବେ ତାହା ସବୁବେଳେ ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ଅନୁସାରେ ବାଛିବା ଉଚିତ । ଗୋଟିଏ ଦୁଇଟି ନିଦ ଔଷଧ ନାଁ ଜାଣି ନିଜେ ଡ଼ାକ୍ତର ପାଲଟି କେବେ ଚିକିତ୍ସା କରିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ । ଆଗେ ବିଷାଦଗ୍ରସ୍ତ ରୋଗୀଙ୍କୁ ୮/୧୦ ଘଣ୍ଟାଧରି ଗରମ ପାଣିରେ ଗାଧୋଇ ଦେଉଥିଲେ । ପାଣି ୯୮° (ଫାରେନହାଇଟ୍) ଗରମ କରି ଟବ୍‌ରେ ରୋଗୀକୁ ବସାଇ ଦେଉଥିଲେ । ଆଜିକାଲି ଇଲେକଟ୍ରିକ୍ ସକ୍ ଚିକିତ୍ସା ବାହାରିବାରୁ ଆଉ ଏ ଚିକିତ୍ସା ଏତେ ପ୍ରଚଳିତ ନୁହେଁ ।

ଇଲେକଟ୍ରିକ୍ ସକ୍ ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ବାତ ମାରିଲା ଭଳି ଆକୁଞ୍ଚନ ପ୍ରସାରଣ ସୃଷ୍ଟି କରାଯାଏ । ତା'ପରେ ରୋଗୀ ମୂର୍ଚ୍ଛାଯାଏ । ଏ ଚିକିତ୍ସା ସପ୍ତାହରେ ଥରେ ଦୁଇଥର ଆବଶ୍ୟକତା ଅନୁଯାୟୀ ଦିଆହୁଏ । ଆଜିକାଲି ସବୁ ମାନସିକ ଡ଼ାକ୍ତରଖାନାରେ ଏ ଚିକିତ୍ସାର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅଛି । ପ୍ରତ୍ୟେକ ଥର ଇଲେକଟ୍ରିକ୍ ସକ୍ ଚିକିତ୍ସା ପରେ ଅବଶ୍ୟ ଅସ୍ଥାୟୀ ଭାବରେ ବୁଦ୍ଧି ଓ ସ୍ମୃତି ଶକ୍ତିର କ୍ଷତି ହୁଏ, କିନ୍ତୁ ଏହା ଆଦୌ ବିପଜ୍ଜନକ ନୁହେଁ । ମାତ୍ର ଏହାର ନିର୍ବିଚାର ପ୍ରୟୋଗ ଦ୍ୱାରା ରୋଗୀର ବୁଦ୍ଧି ଓ ସ୍ମୃତିଶକ୍ତି କ୍ଷୟ ହୁଏ ଓ ଏ କ୍ଷତି ଚିରସ୍ଥାୟୀ ହୋଇପାରେ ।

୫୦ ବର୍ଷରୁ ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ଲୋକଙ୍କଠାରେ ବିଷାଦଗ୍ରସ୍ତ ଅବସ୍ଥା ଦେଖାଗଲେ ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ଭଲ ଫଳ ମିଳିଛି । ପ୍ରଥମେ ସାପ୍ତାହିକ ଦୁଇଥର ସକ୍ ତିନିଚାରି ସପ୍ତାହ ଦେବାପରେ ସପ୍ତାହକୁ ଥରେ ଲେଖାଏଁ ସକ୍ ଦିଆଯାଏ । ସକ୍‌ର ଫଳାଫଳ ଉପରେ ଚିକିତ୍ସା କେତେଦିନ ଚାଲିବ ତାହା ନିର୍ଭର କରେ । ଯଦି ସକ୍ ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ଭଲଫଳ ନ ମିଳେ, ୨/୩ ମାସ ସେ ଚିକିତ୍ସା ବନ୍ଦ କରି ପୁଣି ଆରମ୍ଭ କଲେ ସୁଫଳ ମିଳିବାର ଆଶା ଅଛି ।

ଏହି ରୋଗର ବିଷାଦ ଅବସ୍ଥାରେ ସକ୍ ଭଲ କାମ କରେ; ତାହା ଉତଫୁଲ୍ଲ ଅବସ୍ଥାରେ ସେତେ ଫଳପ୍ରଦ ନୁହେଁ । ତଥାପି ଉତଫୁଲ୍ଲ ଅବସ୍ଥାରେ ସକ୍ ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ଉତ୍ତେଜନା କମିଯାଏ । କିଛି ଦିନ ପାଇଁ ରୋଗ ଛାଡ଼ିଯାଏ ଓ ରୋଗୀ ତା ଘରକୁ ଫେରି ଯାଇପାରେ । ସକ୍ ଚିକିତ୍ସା ପରେ ଆରୋଗ୍ୟ ଚରିସ୍ଥାୟୀ ନ ହୋଇପାରେ; କିନ୍ତୁ ରୋଗୀକୁ ଡ଼ାକ୍ତରଖାନାରେ ବେଶିଦିନ ରହିବାକୁ ପଡ଼େ ନାହିଁ । ସେ ତାର ପୂର୍ବ କାମକୁ ଫେରିଯାଏ । ପୁଣି ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଦେବା ମାତ୍ରକେ ଡ଼ାକ୍ତରଖାନାକୁ ଆସି ଚିକିତ୍ସିତ ହୁଏ । ମାତ୍ର ଦୁଇମାସରେ ସେ ଭଲ ହୋଇଯାଏ । ଏହା ଦ୍ୱାରା ବିଶେଷ କିଛି ଅସୁବିଧା ହୁଏ ନାହିଁ । ଆରୋଗ୍ୟ ଚିରସ୍ଥାୟୀ ନ ହେଲେ ଯେ ଚିକିତ୍ସା ମୂଲ୍ୟହୀନ ଏହା ଭାବିବା ଠିକ ନୁହେଁ ।

ଚତୁର୍ଦ୍ଦଶ ପରିଚ୍ଛେଦ

ଏପିଲେପ୍‌ସି ବା ଅପସ୍ମାର

ଆମ ଦେଶରେ ଅପସ୍ମାର ଗୋଟଏ ଅତି ଜଣାଶୁଣା ରୋଗ । ପିଲାମାନଙ୍କୁ ପିହୁଳା ମାରିବା, ବୟସ୍କ ଲୋକମାନଙ୍କୁ ବାତମାରିବା ଓ ବାତମାରିବା ହେତୁ ଅଚେତ ହୋଇ କୂଅ ପୋଖରୀରେ ପଡ଼ି ମରିବା ପ୍ରଭୃତି ଅପସ୍ମାର ରୋଗର ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାଶ ହୋଇପାରେ । ଅବଶ୍ୟ ବାତମାରିବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବହୁ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ ଭାବରେ ଦେଖାଯାଏ । ସେଗୁଡ଼ିକୁ ମାନସିକ ବ୍ୟାଧି ବୋଲି କୁହାଯାଏ ନାହିଁ । କିନ୍ତୁ ଅପସ୍ମାର ବା ଏପିଲେପସିକୁ ମାନସିକ ବ୍ୟାଧି ବୋଲି ଧରାଯାଏ । କାରଣ ଏପିଲେପ୍‌ସି ହେତୁ ରୋଗୀର ମନ ଓ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ପରିବର୍ତ୍ତିତ ହୁଏ । ପୁଣି ଏପିଲେପ୍‌ସି ରୋଗ କେତେକ ମାନସିକ କାରଣ ଯୋଗୁଁ ବଢ଼ିଯାଏ । ସେଥିପାଇଁ ଏହାକୁ ମାନସିକ ବ୍ୟାଧି ଶ୍ରେଣୀରେ ଅନ୍ତର୍ଭୂକ୍ତ କରାଯାଇଛି ।

ଲକ୍ଷଣ ଅନୁସାରେ ଏପିଲେପ୍‌ସିକୁ ଦୁଇ ଶ୍ରେଣୀରେ ବିଭକ୍ତ କରାଯାଏ- ଗ୍ରାଣ୍ଡମାଲ୍ ଓ ପେଟିଟ୍‌ମାଲ୍ । ପ୍ରଥମଟି ଦ୍ୱିତୀୟଠାରୁ ସାଂଘାତିକ । ଗ୍ରାଣ୍ଡମାଲ୍‌ରେ ରୋଗୀ ଅଚେତ ହୋଇଯାଏ ଓ ତାକୁ ଖୁବ୍ ଜୋରରେ ବାତମାରେ, କିନ୍ତୁ ଦ୍ୱିତୀୟ ପ୍ରକାରରେ କେବଳ ମୁହୂର୍ତ୍ତକ ପାଇଁ ଚେତନା ଲୋପ ପାଇପାରେ ଓ ବାତମାରିବା ଆଦୌ ଦେଖାଦେଇ ନ ପାରେ ।

ଗ୍ରାଣ୍ଡମାଲ୍‌ର ଲକ୍ଷଣ : ଏପିଲେପ୍‌ସି କହିଲେ ସାଧାରଣ ଲୋକେ ଗ୍ରାଣ୍ଡମାଲ୍‌କୁ ବୁଝନ୍ତି । ଏହାର ଏକମାତ୍ର ମାନସିକ ଲକ୍ଷଣ ହେଲା ଚେତା ହରାଇବା ଏବଂ ପ୍ରଧାନ ଦୈହିକ ଲକ୍ଷଣ ବାତମାରି ମୂର୍ଚ୍ଛାଯିବା । ଏ ରୋଗରେ ବାତମାରିବା ପୂର୍ବରୁ ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ କେତେକ ଚିହ୍ନଦ୍ୱାରା ରୋଗୀ ଏହାର ଆଭାସ ପାଏ । ଶତକଡ଼ା ୧୦ ଭାଗ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଏ ପ୍ରକାର ଆଭାସ ୮/୯ ଘଣ୍ଟା ଆଗରୁ ମିଳେ । ଅବଶ୍ୟ ବାତମାରିବାର ଠିକ୍ ପୂର୍ବରୁ ସବୁ ରୋଗୀ ଏହାର ଆଭାସ ପାଇଥାଆନ୍ତି । ୮/୯ ଘଣ୍ଟା ଆଗରୁ ରୋଗୀକୁ ବ୍ୟତିବ୍ୟସ୍ତ ଲାଗେ, କୌଣସି ଜାଗାରେ ସ୍ଥିର ହୋଇ ବସି ପାରେନାହିଁ । ମୁଣ୍ଡ ବିନ୍ଧିବା, ଉଦ୍‌ବେଗ ଅନୁଭବ କରିବା ଓ ମନ ଖରାପ ହେବା ପ୍ରଭୃତି ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଦିଏ । ରୋଗୀ ଚିଡ଼ା ଚିଡ଼ି କରେ । ବେଳେ ବେଳେ

ଚର୍ମରେ ଅଗିଆବାତ ଭଳି ବିସ୍ଫୋଟନ ଦେଖାଦିଏ । ରୋଗୀ ସ୍ୱପ୍ନାବିଷ୍ଟ ଅବସ୍ଥାରେ କିଛି ସମୟ ପାଇଁ ରହିଥିବାର ମଧ୍ୟ ଦେଖାଯାଏ । ବେଳେ ବେଳେ ରୋଗୀକୁ ଲାଗେ ଯେମିତି ତାର ମୁଣ୍ଡ ଭିତରେ ହଠାତ୍ ଶବ୍ଦ ହେଉଛି ବା ଆଲୁଅ ପଡୁଛି । ପାକସ୍ଥଳୀ ଓ ଅନ୍ତନାଳୀରେ ଗୋଳମାଳ ମଧ୍ୟ ଏହି ସମୟରେ ଦେଖା ଦେଇପାରେ ।

ବାତମାରିବାର ଠିକ ଆଗରୁ ଯେଉଁ ପୂର୍ବାଭାସ ମିଳେ ତାହାକୁ ଇଂରାଜୀରେ 'ଅରା' (aura) କହନ୍ତି । ଏ ପୂର୍ବାଭାସରେ ବିକୃତ ମାନସିକ ପ୍ରକ୍ରିୟା ଦେଖାଯାଏ । ଯଥା – ରୋଗୀ ସମ୍ମୁଖରେ ଅଗ୍ନିଶିଖା ଦେଖେ, ଆଖି ଆଗରେ ଆକୃତିହୀନ ରଙ୍ଗ ଦେଖେ ବା ପୂର୍ବରୁ ଦେଖିଥିବା କୌଣସି ଦୃଶ୍ୟ ଟିକ ନିଖି କରି ତା ଆଖି ଆଗରେ ଝଲସି ଉଠେ । ଜଣେ ରୋଗୀ ବାତମାରିବା ଆଗରୁ ଶ୍ରୀକୃଷ୍ଣଙ୍କ ମୂର୍ତ୍ତି ସବୁବେଳେ ଦେଖୁଥିଲେ । ଏହାଛଡ଼ା ମନ ହଠାତ୍ ଭାବନାଶୂନ୍ୟ ହୋଇଯାଏ । ରୋଗୀ ହଠାତ୍ ଏପରି ଅବସ୍ଥାରେ ପହଞ୍ଚେ ଯେତେବେଳେ ସେ ହୁଏତ କିଛି ଭାବି ପାରୁନାହିଁ ବା ଭାବିଲେ କହିପାରୁନାହିଁ । ବାସ୍ତବତା ସଙ୍ଗେ ଅକସ୍ମାତ ସବୁ ବନ୍ଧନ ଛିନ୍ନ ହୋଇଗଲା ଭଳି ଲାଗେ । ଆକସ୍ମିକ ଭାବରେ ରୋଗୀ ମନରେ ବୃଥା ଭାବନା ସବୁ ଦେଖା ଦେଇପାରେ କିମ୍ବା ବର୍ଣ୍ଣନାତୀତ ବେଗରେ ଅପରିଚିତ ଭାବନା ରାଶି ମନରେ ଖେଳି ଯାଉଥିବାର ଅନୁଭୂତ ହୁଏ । ସ୍ମରଣ ଶକ୍ତିରେ ବ୍ୟାଘାତ ଦେଖାଦିଏ । ପରିଚିତ କାମ ମନେ ପଡ଼େ ନାହିଁ । କିମ୍ବା ସାରା ଜୀବନର ଘଟଣା ଚଳଚ୍ଚିତ୍ର ଭଳି ହଠାତ୍ ଆଖି ଆଗରେ ପଡ଼ି ଉଭେଇଯାଏ । ସେହିପରି ଆକସ୍ମିକ ଆନନ୍ଦ ବା ବିଷାଦଭାବ ରୋଗୀ ଅନୁଭବ କରେ । ଭଗବାନ ଓ ସୃଷ୍ଟି ସମ୍ବନ୍ଧରେ ଦାର୍ଶନିକ ଚିନ୍ତାର ଉଦୟ ହୁଏ । ଆତ୍ମହତ୍ୟା ବା ନରହତ୍ୟା କରିବାର ଇଚ୍ଛା ଜାଗ୍ରତ ହୁଏ । ସେହିପରି ହଠାତ୍ ଦୌଡ଼ିବା, ଗୀତ ଗାଇବା ବା କାନ୍ଦିବା ପାଇଁ ଇଚ୍ଛା ଦେଖାଯାଏ ।

ବହୁତ ସମୟରେ 'ଅରା' ବା ପୂର୍ବାଭାସହିଁ ଏପିଲେପ୍‌ସିର ଏକମାତ୍ର ଲକ୍ଷଣ ରୂପେ କିଛିଦିନ ଦେଖାଦେଲା ପରେ ବାତମାରିବା ପ୍ରଭୃତି ଗୁରୁତର ଲକ୍ଷଣମାନ ଦେଖାଯାଏ । ତେଣୁ ପୂର୍ବାଭାସକୁ ଠକ ଚିହ୍ନଟ କରିପାରିଲେ ଏପିଲେପ୍‌ସିର ଚିକିତ୍ସା ଆରମ୍ଭ କରାଯାଇପାରେ । ପୁଣି ଔଷଧ ଦେଇ ବାତମାରିବା ବନ୍ଦ କରିଲେ ମଧ୍ୟ ରୋଗ ପୁରା ଭଲ ହୋଇନି ବୋଲି ପୂର୍ବାଭାସରୁ ଜଣାପଡ଼େ । ସେତେବେଳେ ବାତ ନ ମାରିଲେ ବି ପୂର୍ବାଭାସ ରହିଥାଏ ।

ପୂର୍ବାଭାସର ଠିକ୍ ପରେ ପରେ ବାତମାରେ । ବାତମାରିବା ବେଳେ ବହୁତ ରୋଗୀ ଚିତ୍କାର କରି ତଳେ ପଡ଼ିଯାଆନ୍ତି । ହଠାତ୍ ସାରା ଦେହର ଅବୟବ ଗୁଡ଼ିକ ଶୀଘ୍ର ଶୀଘ୍ର ଆକୁଞ୍ଚିତ-ପ୍ରସାରିତ ହୁଏ । ଗୋଡ଼, ହାତ, ଅଣ୍ଟା, ମୁଣ୍ଡ ଇତ୍ୟାଦି ସବୁ ବଡ଼ ବଡ଼ ଅଙ୍ଗ

ବାତମାରିବା ଫଳରେ ହଲୁ ଥାଆନ୍ତି । ନିଶ୍ୱାସ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଏ । ମୁହଁ ଶେତା ପଡ଼ିଯାଏ । ଆଖିକୁ କିଛି ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ ଓ ଆଖି ଭିତରେ ଆଙ୍ଗୁଠି ପୁରେଇଲେ ମଧ୍ଯ କେଣସି ବ୍ୟଥା ଅନୁଭବ ହୁଏ ନାହିଁ । ୧୦ ରୁ ୩୦ ସେକେଣ୍ଡ ପରେ ବାତମାରିବାର ଆଉ ଗୋଟିଏ ଅବସ୍ଥା ଦେଖାଯାଏ । ଏ ସମୟରେ ଗୋଡ଼ହାତ ପ୍ରଭୃତି ବାତ ମାରିବା ଦ୍ୱାରା ନ ହଲି ସେଥିରେ ଥିବା ପ୍ରତ୍ୟେକ ମାଂସପେଶୀ ଆକୁଞ୍ଚିତ- ପ୍ରସାରିତ ହୁଏ । ପ୍ରଥମ ଅବସ୍ଥାକୁ "ଟୋନିକ୍' ଓ ଏହାକୁ 'କ୍ଲୋନିକ୍' କହନ୍ତି । ଏହି 'କ୍ଲୋନିକ୍' ଅବସ୍ଥାରେ ମଟର ଗାଡ଼ିରେ ବସି ଜର୍କିଙ୍ଗ ହେଲା ଭଳି ଦେହର ସବୁ ମାଂସ ପେଶୀ ଥରିବାକୁ ଲାଗେ । ଏହା ଖୁବ୍ ଜୋରରେ ହୁଏ । ଝାଡ଼ା, ପରିସ୍ରା ଓ ସମୟେ ସମୟେ ବୀର୍ଯ୍ୟସ୍ଖଳନ ହୋଇଯାଏ । 'ଟୋନିକ୍' ଅବସ୍ଥାରେ ବନ୍ଦ ହୋଇଯାଇଥିବା ନିଶ୍ୱାସ ପ୍ରଶ୍ୱାସ କ୍ରିୟା ଏ ଅବସ୍ଥାରେ ପୁଣି ଚାଲେ । ଶେଷକୁ ଖୁବ୍ ଜୋରରେ ଥରେ ବାତ ମାରିଲା ପରେ ବାତ ମାରିବା ବନ୍ଦ ହୁଏ । ଏହାପରେ ହୁଏତ ଅତି ଅଳ୍ପ ବେଳ ପାଇଁ ଚେତା ଫେରିଆସେ ନ ହେଲେ ବାତ ମାରିବାର ଟିକିଏ ପରେ ରୋଗୀ ଗାଢ଼ ନିଦରେ ଶୋଇପଡ଼େ ।

ବେଳେ ବେଳେ ବାତ ଆଦୌ ବନ୍ଦ ହୁଏ ନାହିଁ । ରୋଗୀକୁ ଅବିରାମ ବାତ ମାରିବା ଫଳରେ ସେ ଅଧିକ କ୍ଲାନ୍ତ ହୋଇପଡ଼େ ଏବଂ ଏଥିରେ ପ୍ରାୟ ମୃତ୍ୟୁ ଅନିବାର୍ଯ୍ୟ କହିଲେ ଚଳେ । ବାତ ମାରିବା ବେଳେ ରୋଗୀର ପ୍ରାୟ ଚେତା ନଥାଏ । ତେଣୁ ବାତ ମାରିବା ବେଳର କୌଣସି ଘଟଣା ତାହାର ସାଧାରଣତଃ ମନେ ପଡ଼େ ନାହିଁ । ବାତ ମାରିବା ପରେ ରୋଗୀ ଗାଢ଼ ନିଦରେ ଶୋଇପଡ଼ିଥିବାରୁ ବହୁତ ଆକସ୍ମିକ ଦୁର୍ଘଟଣା ହୁଏ । ମନେକର ନଈ ବା ପୋଖରୀରେ ଗାଧୋଇବାବେଳେ ଏପିଲେପ୍‌ସି ବାତ ମାରିଲା, ରୋଗୀ ପାଣିରେ ପଡ଼ିଯାଇ ଆଉ ନିଜକୁ ରକ୍ଷା କରିପାରେ ନାହିଁ । ଏପରିକି ଘରେ ଟବ୍‌ରେ ବସି ଗାଧୋଇଲା ବେଳେ ଏପ୍ରକାର ବାତ ମାରିଲେ ରୋଗୀ ସେଥିରେ ବୁଡ଼ି ମରିଯାଏ । ଆମମାନଙ୍କର ଗାଁରେ ଏପିଲେପ୍‌ସି ରୋଗ ଭୋଗୁଥିବା ବହୁତ ବୋହୁ ଝିଅ କୂଅରୁ ପାଣି କାଢୁ କାଢୁ ବାତ ମାରି ବୁଡ଼ି ମରିବାର ଦୃଷ୍ଟାନ୍ତ ଅଛି । ବାତମାରିବା ପରେ ନିଦ ନ ହେଲେ ରୋଗୀ ସ୍ୱପ୍ନାବିଷ୍ଟ ଥିବା ଭଳି ଠିକ କେଉଁଠି ଅଛି ଜାଣିପାରେ ନାହିଁ, ଅବାନ୍ତର କଥାବାର୍ତ୍ତା କରେ, ବଡ଼ ବ୍ୟସ୍ତ ହୁଏ, ଚୁପ୍‌ଚାପ୍ ବସିପାରେ ନାହିଁ । ନିଦରୁ ଉଠିଲା ପରେ ସ୍ୱାଭାବିକ ଅବସ୍ଥା ଦେଖାଯାଏ, ପାଖ ଆଖ ଲୋକଙ୍କୁ ରୋଗୀ ମରାମରି କରେ, ଜିନିଷପତ୍ର ଭାଙ୍ଗିଦିଏ । ଏ ଅବସ୍ଥାରେ ସେ ଡ଼ାକ୍ତରଖାନାର ସବୁଠାରୁ ଭୟାନକ ମାନସିକ ରୋଗୀ । ଏପରି ବିପଜ୍ଜନକ ଅବସ୍ଥା ଭଲ ହେବା ପରେ ଆଗରୁ ଲୁଚିଥିବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ମାନସକ ବ୍ୟାଧି ଦେଖାଦେଇପାରେ । ମନେକର ଜଣଙ୍କର ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ଗୁପ୍ତ ଅବସ୍ଥାରେ ଅଛି । ଏପିଲେପ୍‌ସି ଜନିତ ବାତ ପରେ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆର ସବୁ ଲକ୍ଷଣ ଅତ୍ୟନ୍ତ ପରିଷ୍କାର ଭାବରେ ଦେଖାଯିବ ।

ଏପିଲେପ୍‌ସି ରୋଗୀର ମସ୍ତିଷ୍କରେ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ତରଙ୍ଗ ସୁସ୍ଥ ଲୋକଙ୍କଠାରୁ ଅଲଗା । ପୁଣି ବିଦ୍ୟୁତ୍‌ତରଙ୍ଗରୁ ଜାଣି ହେବ ଏପିଲେପ୍‌ସି କେଉଁ ପ୍ରକାରର-ଗ୍ରାଣ୍ଡମାଲ୍ ନା ପେଟିଟ୍‌ମାଲ । ଏଣୁ ଇ.ଇ.ଜି.ଯନ୍ତ୍ର ସାହାଯ୍ୟରେ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ତରଙ୍ଗର ଲେଖା ନିଆଯାଇ ଏପିଲେପ୍‌ସି ରୋଗ ଚିହ୍ନାଯାଏ ।

ପେଟିଟ୍‌ମାଲର ଲକ୍ଷଣ – 'ଗ୍ରାଣ୍ଡ' ମାନେ ବଡ଼, 'ପେଟିଟ୍'ମାନେ ଛୋଟ । ତେଣୁ ପେଟିଟ୍ ମାଲ ଛୋଟ ଧରଣର ଏପିଲେପ୍‌ସି । ଏଥିରେ ବାତମାରିବା ବିରଳ । ୫/୬ ସେକେଣ୍ଡ ପାଇଁ ରୋଗୀ ଅଚେତ ହୋଇଯାଏ, ଯେମିତି ଟିକିଏ ଘୁମେଇ ପଡ଼ିଲା । ସେ ହଲ ଚଲ ହୁଏ ନାହିଁ, ସେତିକି ସମୟ ପାଇଁ ଦେଖିଶୁଣି ପାରେ ନାହିଁ । ଅଳ୍ପ ସମୟ ପରେ ପୁଣି ସ୍ୱାଭାବିକ ଅବସ୍ଥାକୁ ଫେରିଆସେ । ଜଣାଯାଏ ଯେମିତି ସେହି କେତେ ସେକେଣ୍ଡ ପାଇଁ ସେ ଅନୁପସ୍ଥିତ ଥିଲା । ପୁଣି ଫେରିଆସିଛି । ଠିଆ ହୋଇଥିବା ଅବସ୍ଥାରେ ପେଟିଟ୍‌ମାଲ ହେଲେ ଲୋକ ପଡ଼ିଯାଇପାରେ, ପୁଣି ସାଙ୍ଗେ ସାଙ୍ଗେ ଉଠିପଡ଼େ । ଗ୍ରାଣ୍ଡ ମାଲ୍ ଭଳି ଏଥିରେ ପୂର୍ବାଭାସ ମିଳେ ନାହିଁ ବା ବାତ ମାରିଲା ପରେ ନିଦ ହୁଏ ନାହିଁ ।

ଏପିଲେପ୍‌ସିର ମାନସିକ ଲକ୍ଷଣ

ସାଧାରଣ ଡ଼ାକ୍ତର ଏପିଲେପ୍‌ସିର ମାନସିକ ଲକ୍ଷଣ ବିଷୟରେ ପ୍ରାୟ ସଚେତ ନ ଥାଆନ୍ତି । ତେଣୁ ସେଗୁଡ଼ିକୁ ଧ୍ୟାନ ଦିଅନ୍ତି ନାହିଁ । ଅଥଚ ଅଧିକାଂଶ ଏପଲେପ୍‌ସି ରୋଗୀଙ୍କର ବାତମାରିବାର ପୂର୍ବରୁ ଓ ପରେ ଅସ୍ୱସ୍ତିକର ମାନସିକ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଏ ।

ବାତମାରିବା ପୂର୍ବରୁ ବିଷର୍ଣ୍ଣତା ଓ ବିରକ୍ତିଭାବ ବହୁତ ପରିମାଣରେ ଦେଖାଯାଏ । ବାତମାରିବା ସମୟ ଯେତେ ପାଖ ହୋଇଆସେ, ରୋଗୀ ସେତେ ଚିଡ଼ିଚିଡ଼ା ହୋଇଉଠେ ଏବଂ ବାତ ମାରିଲା ପରେ ଏ ସବୁର ପୂର୍ଣ୍ଣ ଅବସାନ ହୁଏ । ଆଉ କେତେକ ରୋଗୀଙ୍କଠାରେ ବାତମାରିବା ପରେ ବିଷାଦଭାବ ଆସେ । କେତେକ ବିଷୟ ବିଚାର କଲାପରେ ରୋଗୀକୁ ଇଲେକଟ୍ରିକ୍ ସକ୍ ଦେଇ କୃତ୍ରିମ ଉପାୟରେ ବାତମାରିବା ସୃଷ୍ଟି କରାହୁଏ ଓ ଏହାଦ୍ୱାରା ବିଷାଦ ଭାବ କଟିଯାଏ । ଏମିତି କାହିଁକି ହୁଏ ? ଏପିଲେପ୍‌ସି ଖୁବ୍ ବଡ଼ ଧରଣର ନ ହେଲେ ବିଷାଦ ଓ ବିରକ୍ତିଭାବ ଦେଖାଯାଏ । ବିଶେଷତଃ ପେଟିଟ୍‌ମାଲ୍‌ରେ ଟିକେ ଟିକେ ବାତ ମାରିବା ପରେ ଏହା ହୁଏ । ଗୋଟାଏ ବଡ଼ ଧରଣର ବାତ ନ ମାରିଲେ ଏ ଭାବ କଟିବ ନାହିଁ । ଏଥିପାଇଁ କୃତ୍ରିମ ଉପାୟରେ ବାତ ସୃଷ୍ଟି କଲେ ଏପିଲେପ୍‌ସି ପରର ବିଷାଦ ଭାବ ଲୋପପାଏ ଓ ରୋଗୀ ମାନସିକ ସ୍ୱାଭାବିକତା ଫେରିଯାଏ ।

ବାତ ମାରୁ ବା ନମାରୁ, ଏପିଲେପ୍‌ସି ରୋଗୀ ହଠାତ୍ ଆନନ୍ଦିତ ଓ ହଠାତ୍ ବିଷାଦଗ୍ରସ୍ତ ହେବାର ଦେଖାଯାଏ । ବେଳେ ବେଳେ ଉତ୍‌ଫୁଲ୍ଲ-ବିଷାଦ ସୀମା ଭିତରେ ମନ ଏତେଥର ବଦଳେ ଯେ ରୋଗୀକୁ ଏମ୍.ଡ଼ି.ପି. ବା ଉତ୍‌ଫୁଲ୍ଲ-ବିଷାଦ ପାଗଳାମୀ ହୋଇଛି ବୋଲି ଭୁଲରେ ବିଚାର କରାଯାଇପାରେ । ଆଉ ଏ ବିଷାଦ ବା ଆନନ୍ଦ ରୋଗୀକୁ ଅନିର୍ବାଯ୍ୟ ଜଣାପଡ଼େ । ରୋଗୀ ତାର ଶତଚେଷ୍ଟା ସତ୍ତ୍ୱେ ସାଧାରଣରେ ବିଷାଦ ଭାବକୁ ଅଟକାଇ ପାରେ ନାହିଁ ।

କେତେକ ରୋଗୀ ନିଜ ଘରୁ ପଳାଇ ଯାଆନ୍ତି ଓ ଲକ୍ଷ୍ୟହୀନ ଭାବରେ ଇଆଡ଼େ ସିଆଡ଼େ ବୁଲନ୍ତି; କିନ୍ତୁ ସେମାନଙ୍କୁ "କେଉଁଠୁ ଆସିଛ ? ଏଠିକୁ ଆସିଛ, ଏଠିକୁ କେମିତି ଆସିଲ ?" ଇତ୍ୟାଦି ପ୍ରଶ୍ନ ପଚାରିଲେ କିଛି କହିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ବରଂ ନିଜେ ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟ ହୁଅନ୍ତି କିପରି ସେଠାକୁ ଆସିଲେ । ଏଣୁ ବିସ୍ମୃତି ମଧ୍ୟ ଏ ରୋଗର ଆଉ ଗୋଟିଏ ଲକ୍ଷଣ । କେତେକ ରୋଗୀ ନିଜକୁ ଖୁବ୍ ବଡ଼ ରାଜା ବୋଲି ଭବନ୍ତି । ତା ପଛରେ ସବୁବେଳେ ଗୁପ୍ତଚର ଲାଗିରହିଛନ୍ତି ପ୍ରଭୃତି ଭ୍ରାନ୍ତଧାରଣା ସେ ସାମୟିକ ପୋଷଣ କରିଥିବାର ଦେଖାଯାଏ । ସ୍ୱାଭାବିକ ଭାବରେ ହେଉ ବା କୃତିମ ଉପାୟରେ ହେଉ, ଥରେ ବଡ଼ ଧରଣର ବାତମାରିବା ପରେ ଏ ସବୁ ଲକ୍ଷଣ କିଛିଦିନ ପାଇଁ ଆଉ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ ।

ପୁରାତନ ଖୁବ୍ ସାଂଘାତିକ ଧରଣର ଏପିଲେପ୍‌ସି ହୋଇଥିବା ରୋଗୀର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରାଯାଏ । ପ୍ରାୟ ବହୁଦିନ ଏପିଲେପ୍‌ସି ଫଳରେ ରୋଗୀର ସ୍ମୃତିଭ୍ରଂଶ ଓ ବୁଦ୍ଧି ହ୍ରାସ ହୋଇଥିବାର ଦେଖାଯାଏ । ବେଳେ ବେଳେ କେତେକ ଦିନର ଘଟଣା ପ୍ରାୟ ମନେ ନ ଥାଏ । ଅବଶ୍ୟ ରୋଗ ଭଲ ହେବା ପରେ କେବଳ ଖୁବ୍ ଅଳ୍ପ କେତେକ ରୋଗୀ ସ୍ଥାୟୀ ମାନସିକ ଅସ୍ୱାଭିବକତା ଦେଖାନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ରୋଗ ଥିଲା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କିଛିଟା ମାନସିକ ଅବନତି ଓ କ୍ଷୟ ଦେଖାଦିଏ । ଏହା କାହିଁକି ହୁଏ ଠିକ ଜଣାନାହିଁ । ତେବେ ଦେଖାଯାଇଛି ଯେ ଯାହାକୁ ଯେତେଥର ବାତ ମାରିଛି ତାହାର ମାନସିକ ଅସ୍ୱାଭାବିକତା ସେଇ ଅନୁପାତରେ ଅଧିକ । ରୋଗୀର କଥାବାର୍ତ୍ତାରେ କୌଣସି ବୁଦ୍ଧିମତାର ପରିଚୟ ମିଳେ ନାହିଁ । କେତୋଟି ଶବ୍ଦ ସେ ଏକାଧିକବାର ବ୍ୟବହାର କରେ । ଅତ୍ୟନ୍ତ ସରଳ ବିଷୟରେ କହୁଥିଲା ବେଳେ ବି ତାକୁ ଅଯଥା ଦୀର୍ଘ ସମୟ ଧରି ବର୍ଣ୍ଣନା କରୁଥାଏ । ବୋଧହୁଏ ଭାବନା ଓ ଚିନ୍ତାର ବେଗ ଅତି ଶିଥିଳ ହୋଇଥିବାରୁ କଥାବାର୍ତ୍ତା ବେଶୀ ଆଗେଇ ପାରେ ନାହିଁ । ଆଉ କୌଣସି ଭାବନା ଥରେ ମନରେ ଦେଖାଦେଲେ ଚାଲିଯିବା ପାଇଁ ବହତ ସମୟ ଲାଗେ । ସେହିପରି କୌଣସି ଆବେଗ ଜନ୍ମିଲେ ତାହା ସହଜରେ ଚାଲିଯାଏ ନାହିଁ । ଏଣୁ ରୋଗୀ ନୂଆ ପରିବେଷ୍ଟନୀରେ ଆଦୌ ଚଳିପାରେ ନାହିଁ, କାରଣ ପୁରୁଣା ପରିବେଷ୍ଟନୀର ଉପଯୋଗୀ ଆଭାସ, ଆବେଗ ଓ ମନୋଭାବ ନୂଆ ପରିବେଷ୍ଟନୀରେ ଅପରିବର୍ତ୍ତିତ ରୁହେ ।

ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ରୋଗୀର ଆଗ୍ରହ ଓ ଭାବନା ଅତ୍ୟନ୍ତ ସୀମାବଦ୍ଧ ହୋଇଯାଏ । ବେଶୀଭାଗ ସେ ନିଜ ବିଷୟରେ ଭାବେ । ତା ପାଇଁ ନିଜେ ଓ ନିଜର ପରିବାର ଛଡ଼ା ଆଉ ଦୁନିଆରେ କେହି ନାହାନ୍ତି ! ନିଜର ଦେହ ବିଷୟରେ ସେ ଅତ୍ୟନ୍ତ ସଚେତ ହୁଏ । ତେଣୁ କେତେଥର କେତେବଳେ ବାତ ମାରୁଛି, ବାତ ମାରିବା ଆଗରୁ ଠିକ କ'ଣ କରୁଥିଲା, ତାପରେ କେମିତି ଲାଗିଲା- ଏ ସବୁର ବିଶଦ ବିବରଣୀ ବର୍ଷ ବର୍ଷ ଧରି ରୋଗୀ ଲେଖିଥିବାର ଜଣାଅଛି । ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟର କଥା, ରୋଗୀ ଅଧିକରୁ ଅଧିକ ଧର୍ମ ବିଷୟରେ ଆଗ୍ରହ ପ୍ରକାଶ

କରେ । ଧର୍ମପ୍ରାଣ ଲୋକଙ୍କ ଭଳି ସେ ପ୍ରତିକଥାରେ ଭଗବାନ ଓ ତାଙ୍କର ଅପାର କରୁଣା କଥା କହେ । ଏପରିକି ଧର୍ମ ସହିତ କୌଣସି ସମ୍ବନ୍ଧ ନଥିବା ବିଷୟରେ ବି କଥା ଆଣି ଭର୍ତ୍ତିକରେ । ଅତ୍ୟନ୍ତ ସାଧାରଣ କଥାବାର୍ତ୍ତାରେ ରୋଗୀ ଭାବପ୍ରବଣତା ଦେଖାଏ । ଭାବନାରେ ଦାରିଦ୍ର୍ୟ ଓ ଅସଂଗତ ଭାବ ପ୍ରକାଶ ପାଏ । ରୋଗୀର ଆବେଗ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ହୁଏ । ଶେଷକୁ ପୁରାତନ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆର ସବୁ ଲକ୍ଷଣ ଏପିଲେପ୍‌ସିରେ ଦେଖାଯାଏ ।

ଏପିଲେପ୍‌ସିର କାରଣ – ଆଗରୁ କୁହାଯାଇଛି ଯେ ଏପିଲେପ୍‌ସି ଦୁଇପ୍ରକାର- କାରଣ ଜଣାଥିବା ଓ କାରଣ ଜଣାନଥିବା ଏପିଲେପ୍‌ସି । ଦ୍ୱିତୀୟ ପ୍ରକାର, ଏପିଲେପ୍‌ସି ଏଠାରେ ବିଚାରଧୀନ । କାରଣ ଜଣାଥିବା ଏପିଲେପ୍‌ସିରେ ବାତମାରିବା ଗୌଣ, ଦେହଜ କାରଣଟି ମୁଖ୍ୟ । ଜଣାଥିବା ଦୈହିକ କାରଣ ଭିତରେ ମସ୍ତିଷ୍କରେ କ୍ଷତ, ମେନିନ୍‌ଜାଇଟିସ୍, ମସ୍ତିଷ୍କରେ ସିଫିଲିସ୍ ଓ ସମୟେ ସମୟେ ଏନସେଫାଲାଇଟିସ୍ ପ୍ରଧାନ । ବୟସ୍କଲୋକଙ୍କଠାରେ ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଆବୁ ଭଳି ମାଂସ ବୃଦ୍ଧି (ଟିଉମର୍) ସାଧାରଣତଃ ଏହାର ପ୍ରଧାନ କାରଣ ହୋଇଥାଏ । ବର୍ତ୍ତମାନ ଯେଉଁଗୁଡ଼ିକୁ କାରଣ ଜଣା ନଥିବା ଏପିଲେପ୍‌ସି କୁହାଯାଉଛି, ଆଶା କରାଯାଏ ଯେ ସମୟକ୍ରମେ ସେଗୁଡ଼ିକର ଦେହଜ କାରଣ ଜଣାପଡ଼ିବ ।

କାରଣ ଜଣାନଥିବା ଏପିଲେପ୍‌ସ କେତେକାଂଶରେ ବଂଶଗତ । ସାଧାରଣ ଲୋକଙ୍କ ଭିତରେ ଏପିଲେପ୍‌ସି ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ହଜାରରେ ୬ ଜଣ, କିନ୍ତୁ ଏପିଲେପ୍‌ସି ରୋଗୀଙ୍କ ବାପ ମାଆ, ଛୁଆପିଲା ଓ ଭାଇ ଭଉଣୀଙ୍କ ଭିତରେ ଏହା ୧୦ ଗୁଣ ଅଧିକ- ଅର୍ଥାତ୍ ଶହକରେ ୬ଜଣ । ସେହିପରି ସମଅଣ୍ଡ ବିଶିଷ୍ଟ ଯମଜଙ୍କ ଭିତରୁ ଗୋଟିକୁ ଏପିଲେପ୍‌ସି ହୋଇଥିଲେ ଆରଟିକୁ ଏପିଲେପ୍‌ସ ହୋଇଥିବାର ସମ୍ଭାବନା ଶତକଡ଼ା ୮୬ । ଏପରିକି ଏପିଲେପ୍‌ସି ବାତ ମାରିବାର ସମୟ, ପ୍ରକାର, ସାଂଘାତିକତା ଓ ମାସକେ କେତେଥର ବାତମାରେ- ଏସବୁ ବିଷୟରେ ଯମଜମାନଙ୍କ ଭିତରେ ସାମଞ୍ଜସ୍ୟ ଅଛି ।

ଇ.ଇ.ଜି. ସାହାଯ୍ୟରେ ମସ୍ତିଷ୍କର ବିଦ୍ୟୁତ ତରଙ୍ଗ ରୂପରେଖ ଜଣାଯାଏ ଓ ଏପିଲେପ୍‌ସି ରୋଗୀର ବିଦ୍ୟୁତ ତରଙ୍ଗ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ବୋଲି ଆଗରୁ କୁହାଯାଇଛି । ଇ.ଇ.ଜି. ଦ୍ୱାରା ଦେଖାଯାଇଛି ଯେ ଏପିଲେପ୍‌ସି ରୋଗୀଙ୍କର ବାପ ମା'ଙ୍କର ଇ.ଇ.ଜି. ଲେଖ ଶତକଡ଼ା ୫୫ ସ୍ଥଳରେ ଅସ୍ୱାଭାବିକ । ଅବଶ୍ୟ ବହୁତ ସମୟରେ ଇ.ଇ.ଜି. ଲେଖ ଅସ୍ୱଭାବିକ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ଏପିଲେପ୍‌ସି ପ୍ରକାଶିତ ହୋଇନଥାଏ । ତେଣୁ ଏଥିରୁ ଅନୁମାନ କରିବାକୁ ହେବ ଯେ ଏପିଲେପ୍‌ସି ରୋଗୀର ଉକ୍ତ ସମ୍ପର୍କୀୟ ଲୋକମାନେ ସମସ୍ତେ ଏ ରୋଗ ଭୋଗୁନଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଭୋଗିବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଛି;-ପାରିପାର୍ଶ୍ୱିକ ଅବସ୍ଥା ନେଇ ରୋଗ ପ୍ରକାଶିତ ବା ଅପ୍ରକାଶିତ ଅବସ୍ଥାରେ ରହିପାରେ ।

ଏସବୁ ଆଲୋଚନାରୁ ଜଣାଯାଉଛି ଯେ କାରଣ ନଥିବା ଏପିଲେପ୍‌ସି ଅନେକ ସ୍ଥଳରେ ବଂଶଗତ । ରୋଗୀକୁ ଦୈନନ୍ଦିନ ଜୀବନରେ ନିୟମିତ ହେବାକୁ ପଡ଼ିବ । ସେ ନିୟମିତ ଭାବରେ ୮/୯ ଘଣ୍ଟା ଶୋଇବ । ସବୁଦିନ ପ୍ରାୟ ଏକା ସମୟରେ ଶୋଇବ ଓ ନିଦରୁ ଉଠିବ । ଅତ୍ୟନ୍ତ ଥଣ୍ଡା ବା ଗରମ ପାଣିରେ ଗାଧୋଇବ ନାହିଁ । ତାକୁ ଶୋଇବା ଅବସ୍ଥାରୁ ହଠାତ ଉଠି ବସାଇବା ଉଚିତ୍ ନୁହେଁ ବା ଲିଫଟ୍ ପ୍ରଭୃତିରେ ହଠାତ୍ ଉପରତଳ୍ ହେବା ରୋଗୀ ପକ୍ଷରେ ଠିକ୍ ନୁହେଁ । ଅତ୍ୟଧିକ ଶାରୀରିକ ବା ଦୈହିକ ପରିଶ୍ରମଜନିତ କ୍ଳାନ୍ତି ଯେପରି ନ ଆସେ ସେଥିପ୍ରତି ମଧ୍ୟ ଦୃଷ୍ଟିଦେବା ଉଚିତ ।

ଔଷଧ ଦେଇ ଏପିଲେପ୍‌ସିକୁ ମୂଳୋତ୍ପାଟନ କରିବା ଦୁଃସାଧ୍ୟ । କିନ୍ତୁ ଔଷଧ ସାହାଯ୍ୟରେ ରୋଗକୁ ଦମନ କରି ରଖିବା ଓ ବାତମାରିବାକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରି କମାଇ ଦେବା ସମ୍ଭବପର । ହୁଏତ ରୋଗୀକୁ ସାରାଜୀବନ ଦିନକୁ ଗୋଟିଏ ଦୁଇଟି ଔଷଧ ବଟିକା ଖାଇବାକୁ ପଡ଼ିପାରେ । ରୋଗର ତୀବ୍ରତା ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଆୟତ୍ତ କରାଯାଇପାରିବ । କଥାହେଉଛି ରୋଗୀ ନିୟମିତ ଭାବରେ ଔଷଧ ଖାଇଲେ ହେଲା । ରୋଗୀର ଏପରି ମନୋଭାବ ହୁଏ ଯେ ସେ ମଝିରେ ମଝିରେ ଡ଼ାକ୍ତର ଦେଇଥିବା ଔଷଧ ବନ୍ଦ କରି ତା ରୋଗ କେତେ ଭଲ ହେଲାଣି ବୋଲି ପରୀକ୍ଷା କରିବାକୁ ଚାହେ କିମ୍ବା ଡ଼ାକ୍ତର ବଦଳାଏ । ବେଳେ ବେଳେ ଡ଼ାକ୍ତର ଓ ଦିଆଯାଇଥିବା ଔଷଧରେ ରୋଗୀର ବିଶ୍ୱାସ ଜନ୍ମାଇବା ଗୋଟିଏ ପ୍ରଧାନ ସମସ୍ୟା ହୋଇପଡ଼େ । ତେଣୁ ମାନସିକ ରୋଗ ଚିକିତ୍ସକ ରୋଗୀର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଆବଶ୍ୟକ ହୁଅନ୍ତି ।

ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟତୀତ ଏପିଲେପ୍‌ସି ରୋଗୀ ବିଷୟରେ ଆଉ ଗୋଟିଏ ପ୍ରଶ୍ନ ଉଠେ ଯେ, ରୋଗୀର ବିବାହ କରିବା ଉଚିତ ନା ନୁହେଁ । ଅଧିକାଂଶ ଏପିଲେପ୍‌ସି ରୋଗୀ ସାଧାରଣ ଜୀବନ ଯାପନ କରି ପାରନ୍ତି । ଔଷଧ ସାହାଯ୍ୟରେ ବାତମାରିବା ଖୁବ୍ କମାଇ ଦିଆହୁଏ, ବେଳେ ବେଳେ ପ୍ରାୟ ସବୁଦିନ ପାଇଁ ବାତମାରିବା ଦମନ କରି ରଖାଯାଇଥାଏ । ତେଣୁ ମାନସିକ ଓ ଶାରୀରିକ, ଉଭୟ ଦିଗରୁ ଜଣେ ସୁସ୍ଥ ଲୋକକୁ ରୋଗୀ ବିବାହ କଲେ ବିଶେଷ କ୍ଷତି ନାହିଁ । ଅବଶ୍ୟ ଯେ ବିବାହ କରିବ ସେ ଏକଥା ଜାଣିବା ଉଚିତ ଏବଂ ତାର ସହାନୁଭୂତି ଓ ସହନଶୀଳତା ଥିବା ଉଚିତ, ଯଦି ପିଲାଛୁଆ ନିହାତି ଦରକାର ତେବେ ଗୋଟିଏ ଦୁଇଟି ପିଲା ହେଲେ ସେମାନଙ୍କୁ ଏପିଲେପ୍‌ସି ହେବାର ସମ୍ଭାବନା କମ । କିନ୍ତୁ ଯାହାକୁ ବିବାହ କରାଯାଉଛି ସେ ସୁସ୍ଥ ବୋଲି କିପରି ଜାଣିବ ? ତାର ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଭଲ ଥିବା ଏ ସ୍ଥଳରେ ସେତେ ଆବଶ୍ୟକ ନୁହେଁ । ଯଦି ତାର ମସ୍ତିଷ୍କରେ ବିଦ୍ୟୁତ୍-ତରଙ୍ଗ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ସ୍ୱାଭାବିକ ଥାଏ, ତେବେ ସେ ଏପିଲେପ୍‌ସି ରୋଗୀକୁ ବିବାହ କରି ସନ୍ତାନ ଉତ୍ପାଦନ କଲେ ସନ୍ତାନମାନଙ୍କୁ ଏ ରୋଗ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ପ୍ରାୟ ନାହିଁ ।

ଅପସ୍ମାର କେବଳ ଏକ ମାନସିକ ରୋଗ ନୁହେଁ । ଏହା ଏକ ମସ୍ତିଷ୍କ ରୋଗ, କାରଣ ମସ୍ତିଷ୍କରେ ହିଁ ଏହି ରୋଗର ଉତ୍ପତ୍ତି । ଏହି ରୋଗରେ ମଣିଷର ମସ୍ତିଷ୍କରେ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ତରଙ୍ଗ ହଠାତ୍ ଆଲୋଡ଼ନ (electrical charge) ସୃଷ୍ଟି କରେ । EEG ମେସିନରେ ପରୀକ୍ଷା କଲେ ଏହା ସହଜରେ ଜଣାପଡ଼େ ।

ମସ୍ତିଷ୍କରେ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ତରଙ୍ଗର ଆଲୋଡ଼ନ ଫଳରେ ସାଧାରଣ ଅପସ୍ମାର (general epilepsy) ବା ଆଂଶିକ ଅପସ୍ମାର (focal epilepsy) ସୃଷ୍ଟି ହୁଏ । ମସ୍ତିଷ୍କର ସମସ୍ତ ଭାଗରେ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ତରଙ୍ଗର ଆଲୋଡ଼ନ ହେଲେ ସାଧାରଣ ଅପସ୍ମାର ଏବଂ କେବଳ ଗୋଟିଏ ଅଂଶରେ ବିଦ୍ୟୁତ୍ ତରଙ୍ଗ ସୃଷ୍ଟି ହେଲେ ତାହାକୁ ଆଂଶିକ ଅପସ୍ମାର ବୋଲି କୁହାଯାଏ ।

ସାଧାରଣ ଅପସ୍ମାର ହେତୁ ବାତ ମାରିବା ସମୟରେ ରୋଗୀ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଚେତା ହରାଏ କିନ୍ତୁ ଆଂଶିକ ଅପସ୍ମାର ଅବସ୍ଥାରେ ରୋଗୀ ସାମାନ୍ୟ ଭାବେ ଚେତନା ହରାଇ ବସେ । ଏପରିକି ବେଳେ ବେଳେ ତାର ଚେତା ଆଦୌ ଯାଏ ନାହିଁ ।

ସାଧାରଣ ଅପସ୍ମାର (general epilepsy) ଏହାର ପୁରୁଣା ନାମ ଗ୍ରାଣ୍ଡମାଲ । ଏହା ନାନା ପ୍ରକାରର । ଏହାର ପ୍ରଧାନ ବିଭାଗ ଗୁଡ଼ିକ ନିମ୍ନରେ ଦିଆଯାଇଛି ।

୧) ଟୋନିକ୍-କ୍ଲୋନିକ୍ (tonic-clonic) : ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ ସମସ୍ତ ଶରୀରର ଅବୟବ କାଠ ପରି ପୂରା ଟାଣ ହୋଇଯାଏ । ତାହା ପରେ ପରେ ଶରୀରର ଅଙ୍ଗ-ପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗ ଅତି ବେଗରେ ସଂକୁଚିତ ଓ ପ୍ରସାରିତ ହୁଅନ୍ତି ।

୨) ଟୋନିକ୍ (tonic): ଶରୀରର ଅବୟବ ପୂରାପୂରି କାଠ ପରି ଟାଣ ହୋଇଯାଏ, ସଂକୋଚନ ଓ ପ୍ରସାରଣ ହୁଏ ନାହିଁ ।

୩) ଆବସେନସ୍ ସିଜର : ଏହା ପେଟିଟ୍‌ମାଲର ଆଧୁନିକ ନାମ

ଆଂଶିକ ଅପସ୍ମାର (focal epilepsy) : ଦୁଇ ପ୍ରକାରର – ସରଳ ଓ ଜଟିଳ

୧. ସରଳ (simple) : ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ ଚେତନା କିମ୍ବା ସ୍ମୃତି ଶକ୍ତି କମିଯାଏ ନାହିଁ ।

୨. ଜଟିଳ (complex) : ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ ଚେତନା ଓ ସ୍ମୃତି ଶକ୍ତିରେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ବିଶୃଙ୍ଖଳା ଦେଖାଯାଏ । ବାତ ମାରିବାର ପୂର୍ବ ଘଟଣା ମନେ ରହେ ନାହିଁ କି ବାତ ମାରିବା ସମୟରେ ଓ ତା ପରେ ପରେ କ'ଣ ହେଲା ତାହା ମଧ୍ୟ ମନେ ପଡ଼େ ନାହିଁ ।

ସରଳ ଓ ଜଟିଳ ଅପସ୍ମାର ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ସାଧାରଣ ଅପସ୍ମାରର ସମ୍ଭାବନା ଅପେକ୍ଷା ଅଧିକ । ବିଶେଷ କରି ବୃଦ୍ଧାବସ୍ଥାରେ ଅନେକ ଲୋକଙ୍କର ଆଂଶିକ ଅପସ୍ମାର ହେବା ଏକ ଜଣାଶୁଣା କଥା ।

ଆଂଶିକ ଅପସ୍ମାର କେତେକ ଲକ୍ଷଣ : ମସ୍ତିଷ୍କର ବିଭିନ୍ନ ଅଂଶରେ ଆଂଶିକ ଅପସ୍ମାରର ଉତ୍ପତ୍ତି । ସେହି ଅନୁଯାୟୀ ବିଭିନ୍ନ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଏ ।

- ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଭା[illegible]ଶୀୟ ସଂକୋଚନ, ଯଥା- ମୁଣ୍ଡ ଥରିବା;
- ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଭାବେ ଗୋଟେ ଆଡ଼କୁ ଚାହିଁ ରହିବା, ଓଠ କାମୁଡ଼ିବା, ଲୁଗାପଟା ମୋଡ଼ାମୋଡ଼ି କରିବା;
- ଆଖିଡ଼ୋଳା ବାମରୁ ଡ଼ାହାଣ ବା ଡ଼ାହାଣରୁ ବାମକୁ ବୁଲିବା;
- ଦେହର ବିଭିନ୍ନ ଅଂଶ ବଧିରା ହେବାର କିମ୍ବା ଝିମ୍ ଝିମ୍ ହେବାର ଅନୁଭବ କରିବା;
- ମିଛଟାରେ କାହାକୁ ଦେଖିବା ବା ଶୁଣିବା ଭଳି ଲାଗିବା (hallucination);
- ବାନ୍ତି ଲାଗିବା, ଝାଳ ବୋହିଯିବା, ଦେହ ହାତ ବିନ୍ଧା ହେବା;
- ଛାତି ଧଡ଼ ଧଡ଼ ହେବା;
- କଥା କହି ନ ପାରିବା;
- ହାତ ଖସି ପଡ଼ିବା ଭଳି ଲାଗିବା ।

ଏହିସବୁ ଲକ୍ଷଣ ଶାରୀରିକ ସ୍ତରରେ ଦେଖାହେଲେ ମଧ୍ୟ ମସ୍ତିଷ୍କର କୌଣସି ଅଂଶରେ ଉତ୍ତେଜନା ଏହାର ମୁଖ୍ୟ କାରଣ ଯାହାକି EEG ପରୀକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରାଯାଏ ।

ଅପସ୍ମାରର କାରଣ

ଶତକଡ଼ା ପ୍ରାୟ ୩୦ ଭାଗ ଅପସ୍ମାର ରୋଗର କାରଣ ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରାଯାଇପାରିନାହିଁ । ଜଣାଯାଇଥିବା କାରଣ ଭିତରେ ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଆଘାତ ବା କ୍ଷତ ପ୍ରଧାନ କାରଣ ଅଟେ । ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଆଘାତ ବା ମସ୍ତିଷ୍କକୁ କ୍ଷତି ପହଞ୍ଚାଇଥିବା କାରଣ ଗୁଡ଼ିକ ନିମ୍ନରେ ଦିଆଗଲା ।

- ଜନ୍ମ ହେବା ସମୟରେ ଅମ୍ଳଜାନର ଅଭାବ
- ଜନ୍ମ ହେବା ସମୟରେ ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଆଘାତ- ଏହା ଫୋରସେପ୍ ଦ୍ୱାରା ପ୍ରସବ କରିବା ଫଳରେ ହୋଇପାରେ । ହଠାତ୍ ପିଲାଟି ତଳେ ପଡ଼ିଗଲେ ଆଘାତ

ଲାଗିପାରେ । ଚୌକି, ଟେବୁଲ୍ କିମ୍ବା କୌଣସି ଉଚ୍ଚା ଜାଗାରୁ ଯେ କୌଣସି ବୟସରେ ପଡ଼ିବା ଫଳରେ ବା କୌଣସି ଦୁର୍ଘଟଣାରୁ ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଆଘାତ ଲାଗି ପାରେ ।

- ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଘା (tumor) ହେଲେ ବା ଜନ୍ମରୁ ମସ୍ତିଷ୍କରେ କ୍ଷତ ଥିଲେ- ମେନିନ୍‌ଜାଇଟିସ୍ (meningitis) ବା ଇନସେଫାଲାଇଟିସ୍ (encephalitis)
- ଷ୍ଟ୍ରୋକ୍ ଫଳରେ ପକ୍ଷାଘାତ
- ସୋଡ଼ିଅମ୍ କିମ୍ବା ରକ୍ତରେ ଶର୍କରା ପରିମାଣ ଅଧିକ ହେବା

ଚିକିତ୍ସା

ପ୍ରଥମେ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବା ଯେ, ଅପସ୍ମାର ରୋଗ ହୋଇଛି କି ନାହିଁ । ଯଦି ଅପସ୍ମାର ହୋଇଥାଏ, ତେବେ ବିଚାର କରିବାକୁ ହେବ ଯେ କେଉଁ ପ୍ରକାରର ଚିକିତ୍ସା ଆବଶ୍ୟକ । ଏହା ଠିକ କରିବା ସମୟରେ ଡ଼ାକ୍ତର କେତେଗୁଡିଏ ବିଷୟ ବିଚାରକୁ ନେବେ- ଯଥା ଥରେ,ଦୁଇଥର ବା ବହୁବାର ସିଜର୍ ହୋଇଛି, ରୋଗର କାରଣ ଓ ସିଜର୍ ବହୁବାର ହେବାର ସମ୍ଭାବନା । ଅପସ୍ମାର ଜନିତ ବାତ ଦୁଇଥର ହେବା ପରେ ଏବଂ EEG ର ରେକର୍ଡ଼ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ହେଲେ ଅଧିକାଂଶ ଡ଼ାକ୍ତର ଚିକିତ୍ସାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରନ୍ତି ।

ଅପ୍ସାରର କାରଣ ଯଦି ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଉତ୍ପନ୍ନ କ୍ଷତ ହୁଏ, ତେବେ ଡ଼ାକ୍ତର brain scan ବା ମସ୍ତିଷ୍କର ଫଟୋ (CT scan, MRI, MRI, PET Scan) ନେଇ କ୍ଷତ ସ୍ଥାନ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିପାରିବେ । ସମୟେ ସମୟେ ଅପସ୍ମାର ରୋଗୀ ସୁପ୍ତ ଅବସ୍ଥାରେ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ବ୍ୟବହାର କରେ ବା ଅସ୍ୱାଭାବିକ EEG ପ୍ରକାଶ କରେ । ଜାଗ୍ରତ ଅବସ୍ଥାରେ ତାହା ସହଜରେ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ । ତେଣୁ ଉନ୍ନତ ଚିକିତ୍ସାଳୟ ମାନଙ୍କରେ sleep laboratory ସୁବିଧା ରହିଛି ।

ମସ୍ତିଷ୍କର କେଉଁ ଜାଗାରେ କ୍ଷତି ଅଛି ଜଣାପଡ଼ିଲେ ବିଭିନ୍ନ ବିଭାଗର ବିଶେଷଜ୍ଞ ଡ଼ାକ୍ତରମାନେ(neurologist, neurosurgeon, radiologist, pathologist, psychologist I neuropsychologist) ରୋଗୀର ସଂଗୃହୀତ ନଥିପତ୍ର ଆଧାର କରି ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର କରିବା କି ନାହିଁ ବିଚାର କରନ୍ତି । ତାପରେ neuro surgery team ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ପରେ ଅଭୂତ ଭାବେ ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ କରେ । କିନ୍ତୁ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ପରେ ମଧ୍ୟ ଶତକଡ଼ା ୧ରୁ ୬ ଭାଗ ରୋଗୀ ପୁଣି ଥରେ ପୀଡ଼ିତ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଛି ।

ପଞ୍ଚଦଶ ପରିଚ୍ଛେଦ

ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସା : ବିଷାଦ, ଉତ୍କଣ୍ଠା ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ମାନସିକ ଚାପ

Cognitine Behaviour Therpy (CBT) : ପାଶ୍ଚାତ୍ୟ ଦେଶମାନଙ୍କରେ (CBT) ବେଶ ଜନପ୍ରିୟ ଚିକିତ୍ସା ପଦ୍ଧତି ମଧ୍ୟରେ ପ୍ରଧାନ । ବର୍ତ୍ତମାନ ଏହା ମଧ୍ୟ ଭାରତରେ ପ୍ରଚଳିତ ଚିକିତ୍ସା ପଦ୍ଧତି । CBT ୩ଟି ବିଷୟ ଉପରେ ଜୋର ଦିଏ ଏବଂ ପ୍ରତ୍ୟେକଟି ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଭାବରେ ଅଭ୍ୟାସ କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

୧) ଭାବନା ଓ ଚିନ୍ତା (Thought) : ବିଷାଦ କିମ୍ବା ଉତ୍କଣ୍ଠା ଗ୍ରସ୍ତ ରୋଗୀକୁ କୁହ : ଯେତେବେଳେ ତୁମର ଦୁଃଖ ହେଉଛି ବା ଉଦବିଗ୍ନ ଅବସ୍ଥାରେ ଅଛ, ତୁମେ କ'ଣ ଭାବୁଛ "ମୋର ଏକବାରେ ଅଲୋଡ଼ା ଜୀବନ, ମୋତେ କେବେ କେହି ପସନ୍ଦ କରନ୍ତି ନାହିଁ । ମୁଁ କଣ ଆଉ ସୁସ୍ଥ ହେବି ?"

ଏହିପରି ଭାବନା ଆପେ ଆପେ ମୋ ମନକୁ ଆସୁଛି । ମୁଁ ଭାବିବାକୁ ନ ଚାହିଁଲେ ବି ଏହାକୁ ରୋକି ପାରୁନାହିଁ ।

ଚିକିତ୍ସକ କହିବେ : ହଉ, ଏ ସବୁ ସ୍ୱତଃପ୍ରବୃତ୍ତ ଭାବନା ଆସୁଛି । ଠିକ୍ ଅଛି, କିନ୍ତୁ ତୁମେ ଯାଇ ତୁମ ପାଖଲୋକକୁ ପଚାରୁନ, ସେମାନେ କଣ ତୁମ ବିଷୟରେ ଭାବୁଛନ୍ତି ? ଜଣେ ଦୁଇଜଣ ସାଙ୍ଗଙ୍କୁ କହୁନ – ମୋ ମନରେ ଏ ସବୁ କଥା ବାରମ୍ବାର ଆସୁଛି । ରୋଗୀ / ପୀଡ଼ିତ ବ୍ୟକ୍ତି ତାର ଭାବନା ଠିକ ନା ଭୁଲ ପରଖି ନେଉ ।

୨) ବ୍ୟବହାର (Behaviour) : ରୋଗୀ ନିଜର ବ୍ୟବହାର ବଦଳାଇବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରିବ- ଚିକିତ୍ସକ ଓ ସାଙ୍ଗମାନଙ୍କୁ ଦୂରେଇ ନ ଦେଇ ତାଙ୍କ ସାଙ୍ଗରେ ଅନ୍ତତଃ ଅଳ୍ପ ବେଳ କଟାଇବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରିବ । ପୂଜା ପାର୍ବଣ ଦିନରେ ସେଥିରେ ଯୋଗ

ଦେବା ପାଇଁ ଅଳ୍ପ ବେଳ ଲାଗି ଟିକଏ ବାହାରକୁ ଯିବ । ପରିବାରର କୌଣସି ଲୋକ କହିବେ, "ତା ପୁଅର ଆଜି ଜନ୍ମଦିନ । ମୋ ସାଙ୍ଗେ ଆସନ୍ତୁ । ଯେତେବେଳେ କହିବ ଯେ ତୁମକୁ ଭଲ ଲାଗୁନି, ଫେରି ଆସିବ"

୩) ଅନୁଭୂତି (Feeling) : ରୋଗୀକୁ ନିଶ୍ୱାସ ନେବାରେ କଷ୍ଟ ହେଉଛି । ଛାତି ଉପରେ ଚାପ, ଦେହ ବ୍ୟଥା, କାନ୍ଦ ମାଡୁଛି । ଏଥିଲାଗି relaxation ପଦ୍ଧତି ପ୍ରୟୋଗ ବହୁତ ଉପକାର କରେ । "ଦେଖ ବର୍ତ୍ତମାନ ସିନା ତୁମକୁ ନିଶ୍ୱାସ ନେବାରେ କଷ୍ଟ ହେଉଛି, କିନ୍ତୁ ଭାବ କ'ଣ ଘଣ୍ଟାକ ତଳେ ଏଭଳି କଷ୍ଟ ହେଉଥିଲା ? ସେତେବେଳେ କ'ଣ କରୁଥିଲ ? କ'ଣ ଭାବୁଥିଲ, "ଏ କଷ୍ଟ କ'ଣ ଆଉ କମିବ ନାହିଁ ? କେବେହେଲେ କମିବ ନାହିଁ ?"

ସଂକ୍ଷିପ୍ତ ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସା : ମାନସିକ ସମସ୍ୟା ସମାଧାନ ଏହାର ଲକ୍ଷ୍ୟ

ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣ (psychoanalysis) : ଏହା ଫ୍ରଏଡ଼ଙ୍କର ପ୍ରସିଦ୍ଧ ଚିକିତ୍ସା ପଦ୍ଧତି । ପୂର୍ବ ପରିଚ୍ଛେଦରେ ଫ୍ରଏଡ଼ଙ୍କର ତତ୍ତ୍ୱ ଆଲୋଚନା କରାଯାଇଛି । ତେଣୁ ତାହାର ପୁନରାବୃତ୍ତି କରିବା ନାହିଁ । କେବଳ ଏତିକି କହିବା ଯେ ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣ ସମୟ ସାପେକ୍ଷ । ମାନସିକ ଆବେଗ ଓ ଦ୍ୱନ୍ଦର ଜଟିଳ ଜାଲ ଭେଦ କରି ଅବଚେତନ ଓ ଅଚେତନ ଭିତରେ ଲୁଚି ରହିଥିବା ଅସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକର ଉତ୍କଣ୍ଠା, ଭୟ, କ୍ରୋଧ, କାମନାର ମୂଳଭିତ୍ତି ଅନ୍ୱେଷଣ କରି ତାହାର ବିଶ୍ଳେଷଣ କରିବା ଫ୍ରଏଡ଼ଙ୍କ ଚିକିତ୍ସାର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ । ଏହାକୁ ପରୋକ୍ଷ (indirect) ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସା କହିବା ।

ଅଥଚ ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ (direct) ଚିକିତ୍ସା ଫ୍ରଏଡ଼ଙ୍କ ପରବର୍ତ୍ତୀ ଯୁଗରେ ବେଶୀ ଆଦର ପାଉଛି । ଏହା ସଂକ୍ଷିପ୍ତ ଓ ଏହାର ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ – ସମସ୍ୟା ସମାଧାନ । ପ୍ରତ୍ୟକ୍ଷ ଦିଗଦର୍ଶକ ମନସ୍ତାତ୍ତ୍ୱିକ ଅଗ୍ରଦୂତ କାର୍ଲ ରୋଜର୍ସ । ଏହାର ଆରମ୍ଭ ହୁଏ କାର୍ଲ ରୋଜର୍ସଙ୍କର clinent-centered therapy ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସା ପଦ୍ଧତିରୁ । ମନେକର ଜଣେ କଲେଜ ପିଲା ତିନି ମହଲାରେ ଥିବା କୌଣସି ଘରକୁ ଯିବା ପାଇଁ ଭୟ କରୁଛି । ଏମିତି ହେଲା ଯେ ସିଡ଼ି ପାହାଚ ଦେଖିଲେ ସେ ଆତଙ୍କିତ ଓ ଭୟଭୀତ । ତାହାର ଚିକିତ୍ସା କ'ଣ ?

Clinent-centered therapyରେ ଦୁଇଜଣ ଲୋକ ଥାନ୍ତି । ଜଣେ ଚିକିତ୍ସକ; ତାଙ୍କର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଓ ଆଚରଣ ଶୃଙ୍ଖଳିତ, ବିଶେଷ କିଛି ସମସ୍ୟା ନାହିଁ । ଆର ଜଣକ ପରାମର୍ଶ

ଓ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଆସିଛି । ତାହାର ମନ ବ୍ୟଥିତ, ସେ ଉତ୍କଣ୍ଠା ଓ ଭୟ ଅନୁଭବ କରୁଛି । ତାହାର ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ବିଶୃଙ୍ଖଳିତ ।

ଚିକିତ୍ସକ ଧୈର୍ଯ୍ୟ ସହିତ clientର କଥା ଶୁଣିବେ । ତାହାର ସମସ୍ୟା ଓ ମାନସିକ ବ୍ୟଥା ପ୍ରତି ଯଥେଷ୍ଟ ସହାନୁଭୂତି ଦେଖାଇବେ । ଏପରି ଭାବିବେ ଯେ ତାହାର କଷ୍ଟ ସେ ଅନୁଭବ କରୁଛନ୍ତି । ତାହାକୁ ଦୋଷ ଦେବେ ନାହିଁ "ତୁମେ ଏହା କରିଲନି କାହିଁକି ? ଭୁଲ କାମ କରିନଥିଲେ ଆଜି ଏ ଦଶା ଭୋଗୁ ନଥାନ୍ତ" କହିବେ ନାହିଁ । ଅକପଟ ସହାନୁଭୂତି ଓ ସମବେଦନା ଦେଖାଇବେ । ଏହା clinent-centered therapy ର ମୂଳମନ୍ତ୍ର ।

ବର୍ତ୍ତମାନ ପିଲାର ସିଢ଼ି ଚଢ଼ା ଭୟ ପାଇଁ କଣ କରିବା ? ତା ସଙ୍ଗେ କଥାବାର୍ତ୍ତା କଲାପରେ ସିଢ଼ି ଚଢ଼ା ଆତଙ୍କର ଉତ୍ପତ୍ତି ବିଷୟରେ ଜଣା ପଡ଼ିଲା । ତାହାର ପରୀକ୍ଷା ତିନି ମହଲା ଉପରେ ଗୋଟିଏ କୋଠରୀରେ ପଡ଼ିଛି । ସେ ପରୀକ୍ଷାରେ ଭଲ କରିପାରିବ ନାହିଁ ବୋଲି ଆଶଙ୍କା କରୁଛି । କିଛି ଦିନ ହେଲା ଏହି ପ୍ରକାର ଭୟ ମନରେ ସବୁବେଳେ ଅନୁଭବ କରୁଛି । ପରୀକ୍ଷା ଦିନ ସିଢ଼ିରେ ଉପରକୁ ଯିବାକୁ ତାର ଗୋଡ଼ ଚାଲିଲା ନାହିଁ । ନିଜର ଅପାରଗତା ଓ ଆତ୍ମଗ୍ଲାନିରେ ଅତ୍ୟନ୍ତ ବ୍ୟସ୍ତ ଓ ବିକଳ ହୋଇ ସେଦିନ ସେ ଘରକୁ ଫେରି ଆସିଲା ।

Clinent-centered therapy ଆରମ୍ଭ ହେଲା । ଏହାପରେ ୧୦ କି ୧୨ ଥର ଚିକିତ୍ସକଙ୍କୁ ସାକ୍ଷାତ କରିବା ଦ୍ୱାରା ସମସ୍ୟାର ସମାଧାନ ହେବ ଓ ବକ୍ତିତ୍ୱର ବିଶୃଙ୍ଖଳତା କମିଯିବ । ଅଧିକାଂଶ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏହା କାମ କରିବ ବୋଲି ଆଶା କରାଯାଏ ।

ସମସ୍ୟା-ସମାଧାନ କୈନ୍ଦ୍ରିକ ସଂକ୍ଷିପ୍ତ ଚିକିତ୍ସା clinent-centered therapy ର ଅନ୍ୟରୂପ । ଚିକିତ୍ସକ ପ୍ରଥମେ ରୋଗୀକୁ ପଚାରନ୍ତି : "ତୁମେ କି କି ପ୍ରକାର ମାନସିକ ସମସ୍ୟାର ସମାଧାନ ପାଇଁ ଆସିଛ ? ବର୍ତ୍ତମାନର ସମସ୍ୟା କୁହ । ସମସ୍ୟାର ସମାଧାନ ପରେ ଭବିଷ୍ୟତରେ ତୁମ ଜୀବନ କିପରି ବଦଳିବ ବୋଲି ମନେ ହେଉଛି ? ନିକଟ ଭବିଷ୍ୟତରେ ଏ ସମସ୍ୟାଗୁଡ଼ିକ ଲୋପ ପାଇଯିବ ନା କିଛିଟା ସମାଧାନ ହେଲେ ମାନସିକ ସୁସ୍ଥତା ଉପଭୋଗ କରିବ ବୋଲି ଭାବୁଛ ? ସୁସ୍ଥ ମନ ହେଲେ ଭବିଷ୍ୟତ କିପରି ବଦଳିଯିବ ? ଚାଲ, ଅଳ୍ପ ସମୟ ପାଇଁ ଆଲୋଚନା କରିବା । ତାହା ପରେ ଚିକିତ୍ସା ଆରମ୍ଭ କରିବା"

ଅପୂର୍ବ ଘଟଣା (Miracle)

ମନେକର ଆଜି ଆମେ କଥାବାର୍ତ୍ତା ହେବା ପରେ ତୁମେ ଘରକୁ ଫେରିଗଲ । ଖିଆପିଆ କଲ । ଅନ୍ୟ କାମ ବି କଲ ଓ ତାପରେ ଶୋଇବାକୁ ଗଲ । ହଠାତ୍ ସ୍ୱପ୍ନ ଦେଖିଲ

ଯେ ତୁମର ସବୁ ସମସ୍ୟା ଉଭେଇ ଯାଇଛି । ଯେଉଁ ସମସ୍ୟା ନେଇ ଆସିଥିଲ, ଚିକିତ୍ସା ପରେ ତାହାର ସମାଧାନ ହୋଇଗଲା । କାଲି ସକାଳୁ ଉଠି ଦେଖିବ ଯେ ତୁମ ଜୀବନରେ ଟିକିଏ ପରିବର୍ତ୍ତନ ହୋଇଛି । ଏହା ନୂଆ ସକାଳ, ନୂଆ ଦୁନିଆର ଆଭାସ ।

ନିଜେ ଭାବ ଯେ, କେଉଁ ପ୍ରକାର ପରିବର୍ତ୍ତନ ଲକ୍ଷ୍ୟ କଲେ ତୁମେ କହିବ ଯେ ମୋତେ ଟିକିଏ ଭଲ ଲାଗୁଛି (୧) ଟିକିଏ ବେଶୀ ଭଲ ଲାଗୁଛି (୨) ... ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭଲ ଲାଗୁଛି (୧୦)

ତୁମେ ମନେକର ଆଜି ମୋତେ କହିଲ, "ମୁଁ ବଦ୍‌ରାଗୀ । ଆଜି ଜଣେ ପିଲା ଥଟ୍ଟା କରି ମୋତେ ଅପମାନ କଲା, ମୁଁ ରାଗିଲି ଓ ତା ଉପରକୁ ହାତ ଉଠାଇଲି । କାଲି ପୁଣି ଆଉ ଜଣେ ସେପରି ଥଟ୍ଟା କରିବ, କ'ଣ କରିବି ?"

ସବୁଦିନ ତ ସମାନ ଯାଏ ନାହିଁ । ତୁମେ କ'ଣ ସବୁଦିନ ଭୀଷଣ ଚିନ୍ତାଗ୍ରସ୍ତ ଓ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଦୁଃଖୀ ନା ଦନେ ଦିନେ ବେଶ୍ କିଛିଟା ଭଲ ଲାଗୁଥିଲା ? ମନେ ପକାଇବ ଯେ ସେଦିନ କ'ଣ ହେଲା ଓ କେମିତି ହେଲା । ଥରେ ତ ଟିକଏ ମନବ୍ୟଥା କମ କରିପାରିଥିଲ । ତେଣୁ ସବୁଦିନ ଏହିପରି ଗଭୀର ଚିନ୍ତା, ଉତ୍କଣ୍ଠା ଓ ଅଶାନ୍ତି ରହିବ ନାହିଁ ।

ଚାଲ ଅନ୍ୟ କଥା ଗପ ସପ କରିବା । ସବୁବେଳେ କ'ଣ ରୋଗ ଓ ସମସ୍ୟା କଥା ? ନା, ମାନସିକ ସଂକ୍ଷିପ୍ତ ଚିକିତ୍ସା ସମୟରେ ଅନ୍ୟ ବିଷୟ ମଝିରେ ମଝିରେ କଥାବାର୍ତ୍ତା ହେବା - ସାଧାରଣ ସମସ୍ୟାମୁକ୍ତ ବିଷୟ ନେଇ । ସିନେମା କଥା, ଚାଷ ବାସ କଥା, ନାତି ନାତୁଣୀ କଥା ଇତ୍ୟାଦି ? ସାଙ୍ଗ ସୁଖ ମେଳରେ କ'ଣ କରୁଛ ? କେଉଁଠିକି ବୁଲିଯାଇଥିଲ କି ? ବଜାର, ହାଟ, ଦରଦାମ ଇତ୍ୟାଦି । କେଉଁ ବିଷୟରେ ରୋଗୀ ନିଜକୁ ଉନ୍ନତମାନର ବୋଲି ଭାବେ ? ନିଜର ଆତ୍ମ-ମର୍ଯାଦା ପ୍ରତିପାଦନ କରେ ? ତେଣୁ ରୋଗୀର ସାମର୍ଥ୍ୟ ଏଥିରୁ ଜଣାଯାଏ, ଯାହାକି ତାର ଚିକିତ୍ସାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରେ ।

Breathing and Relaxation Therapy ଯୋଗ ଓ ପ୍ରାଣାୟମ ଆଧୁନିକ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରଣାଳୀର ଏକ ବିଶେଷ ଅଙ୍ଗ ହେଲାଣି । ପାଶ୍ଚାତ୍ୟ ଦେଶ, ଆମ ଭାରତୀୟ ହିନ୍ଦୁ ଶାସ୍ତ୍ର ଏବଂ ଜାପାନର ବୌଦ୍ଧ ଧ୍ୟାନ (zen) ପଦ୍ଧତିକୁ ବେଶ ଆଦରି ଗଲେଣି । ଅଥଚ ଆମ ଭାରତରେ ଏହାର ପ୍ରୟୋଗ ସାଧାରଣ ଡ଼ାକ୍ତରମାନେ ବ୍ୟବହାର କରୁନାହାନ୍ତି । ତଥାପି ସୁଖର କଥା ଯେ, ରାମଦେବ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଯୋଗୀମାନେ ଏହାର ପ୍ରଚାର କରୁଛନ୍ତି ଓ ଭିଡ଼ିଓ ସାହାଯ୍ୟରେ ଏ ପ୍ରଣାଳୀ ଅଭ୍ୟାସ କରିବାର ସୁଯୋଗ ଅଛି ।

ସ୍ମୃତି ଓ ବିପାସନା (Mindfulness Meditation)

ସ୍ମୃତି ଓ ଧ୍ୟାନ ବୌଦ୍ଧ ଧର୍ମର ଅଷ୍ଟଶୀଳ (ଆଠୋଟି ଆଚରଣ) ମଧ୍ୟରେ ଗୋଟିଏ ଶୀଳ ବା ଆଚରଣ । ବିପାସନା (insightful meditation) ଜନପ୍ରିୟ । ଭାରତୀୟ ଲେଖକ ଏସ.ଏନ.ଗୋଏଙ୍କା ବିପାସନା ଧ୍ୟାନର ଆଧୁନିକ ପ୍ରଚାରକ ।

ବିପାସନା ଧ୍ୟାନ ପ୍ରଥମେ ନିଶ୍ୱାସ ପ୍ରଶ୍ୱାସ କ୍ରିୟାରୁ ଆରମ୍ଭ- ନିରୀକ୍ଷଣ କର ତୁମେ ନିଶ୍ୱାସ ନେଲାବେଳେ କେମିତି ଲାଗୁଛି ଓ ଛାଡ଼ିଲାବେଳେ କିପରି ଲାଗୁଛି ? ନାକପୁଡାରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ମୁଖର ପ୍ରତ୍ୟେକ ଅଙ୍ଗ କିପରି କମ୍ପନ କରୁଛି । ନିଶ୍ୱାସ ପ୍ରାଣାୟମର ବିଶେଷ ଅଙ୍ଗ । ଥରେ ନିଶ୍ୱାସ ପ୍ରଶ୍ୱାସ ଆୟତ୍ତରେ ଆସିଲେ, ତାର ପରବର୍ତ୍ତୀ ଅବସ୍ଥା ଧ୍ୟାନ ପାଇଁ ଅନୁକୂଳ ।

ଧ୍ୟାନ ଅଭ୍ୟାସ କରିବା ପାଇଁ ଗୃହ କାର୍ଯ୍ୟ : ଧ୍ୟାନର ବିଷୟବସ୍ତୁ

୧) ମନ ସବୁବେଳେ ପରିବର୍ତ୍ତନଶୀଳ । ଏକ ମୁହୂର୍ତ୍ତରେ ଯାହା ଭାବୁଛୁ, ଅନ୍ୟ ମୁହୂର୍ତ୍ତରେ ତାହା ବଦଳି ଗଲାଣି । ନିଶ୍ୱାସ ନେଲାବେଳେ ଏହା ପ୍ରଥମେ ଲକ୍ଷ୍ୟ କର- ନାକ ଯେପରି ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଫୁଲୁଛି ଓ ନିଶ୍ୱାସ ପ୍ରତ୍ୟାହାର କଲାବେଳେ ତାହା କିପରି ବଦଳୁଛି ? ଏହିକ୍ଷଣି ମୋତେ ଯେମିତି କଷ୍ଟ ହେଉଛି, ଏକ ମିନିଟ୍ ଆଗରୁ ସେହିପରି କଷ୍ଟ ହେଉଥିଲା କି ? ଆମେ ସବୁ ଯେମିତି ଅଛୁ, ଚିରଦିନ କ'ଣ ସେହିପରି ଥିବା ? ନା' ପରବର୍ତ୍ତନ ହିଁ ସଂସାରର ନିୟମ ? ନୁହେଁ କି ?

ଧ୍ୟାନ କରିବା ସମୟରେ ଭାବିବ ଯେ ଏସବୁ ବଦଳିଯିବ- ପରିବର୍ତ୍ତନ ହିଁ ଯେମିତି ଏକମାତ୍ର ଅପରିବର୍ତ୍ତନୀୟ ସତ୍ୟ ।

ତେଣୁ ଭବିଷତରେ କ'ଣ ହେବ ତାହା ଆଶା କରିବା ନାହିଁ । ଅତୀତରେ ଯାହା ହୋଇଛି, ସେ ତ ଚାଲିଯାଇଛି । ବର୍ତ୍ତମାନ ଉପରେ ହିଁ ଦୃଷ୍ଟି ରଖ- ଏହି ମୁହୂର୍ତ୍ତରେ ମୋତେ କିପରି ଲାଗୁଛି ? ଏହା ଅଭ୍ୟାସ କରିବା ସହଜ ନୁହେଁ !

୨) ଯାହାକୁ ପାଇ ସୁଖ ଲାଗେ ତାହା ପୁଣି ଦୁଃଖର କାରଣ । ଆଜି ଯାହା ଭଲ ଲାଗୁଛି ତାହା ଚାଲିଗଲେ ବା ସରିଗଲେ ମନ ଦୁଃଖ ହେବା ନିଶ୍ଚିତ କଥା । ଆଜି ଏହା ମୋହର ଦରକାର, କାଲି ଆହୁରି ବେଶୀ ଦରକାର- ଏଥିରେ ସନ୍ତୋଷ ମିଳେ କି ?

୩)	ଆମ ଦେହ ସବୁବେଳେ ସୁନ୍ଦର ରହିବ ନାହିଁ । ଅଥଚ ଆମେ ଭାବୁ, ନା ! ସବୁବେଳେ ଏମିତି ସୁନ୍ଦର ଥିବି ? ସବୁବେଳେ ? ବର୍ତ୍ତମାନ ରୋଗରେ ପଡ଼ି ଅସୁନ୍ଦର ଦେଖାଯାଉଛି; କାଲିକି ରୋଗ ଛାଡ଼ିଗଲେ ନିଶ୍ଚୟ ଟିକିଏ ଭଲ ଦେଖାଯିବି ।

୪)	ସବୁଦିନ ସମାନ ଯାଏ ନାହିଁ । ସବୁଲୋକେ ବଦଳି ଯାଆନ୍ତି । ଭଲ ମନ୍ଦ କିଭଳି ଘୁରି ଚାଲିଛି । ଯେ ଆଜି ମୋତେ ଭଲ ପାଉଛି, କାଲି ସେ ମୋତେ ଭଲ ପାଉ ନଥିଲା । ଏହା ସଂସାରର ନିୟମ ।

ପ୍ରାଣାୟାମ (Breath control)

ଯୋଗ, ଆସନ ଓ ପ୍ରାଣାୟାମ ବିଷାଦ, ଉତ୍କଣ୍ଠା ଓ ମାନସିକ ଚାପ ଲାଘବ କରେ । ପାଶ୍ଚାତ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାରେ ଏହାକୁ ଯଥେଷ୍ଟ ମର୍ଯ୍ୟାଦା ଦିଆଗଲାଣି ।

ଅନୁଲୋମ, ପ୍ରତିଲୋମ, ନାଡ଼ି ଶୋଧନ, କପାଳଭାତି ପ୍ରାଣାୟମ ପ୍ରଣାଳୀ ଉପଯୁକ୍ତ ଭାବେ ଶିଖିଲେ ମାନସିକ ରୋଗର ଉପଶମ ସମ୍ଭବ । ସେଥିପାଇଁ ଦେହକୁ ଓ ମନକୁ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବା । ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ସାଙ୍ଗେ ପ୍ରତିଯୋଗିତା ନ କରି ଯେତିକି ଅଭ୍ୟାସ କରିପାରୁଛନ୍ତି, ସେତିକି କରିବେ ।

ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସା ଓ ଆଧୁନିକ ସାଇକିଆଟ୍ରି

ବିଷାଦ ରୋଗର କାରଣ 'chemical imbalance'? ଚିକିତ୍ସା ବିଜ୍ଞାନ ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ତାହାର ଉତ୍ତର ଦେଇନାହିଁ । ବିଷୟଟି ଜଟିଳ । ପ୍ରଥମେ କି chemical – ସେରୋଟୋନିନ୍, ଡ଼ୋପାମାଇନ୍ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ chemicalର ଅଭାବ ବିଷାଦ ରୋଗୀଙ୍କର ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଦେଖାଯାଇଛି । କିନ୍ତୁ ଜୀବନର ସମସ୍ୟା ପ୍ରିୟଜନଙ୍କର ବିୟୋଗ, କର୍ମକ୍ଷେତ୍ରରେ ଅସଫଳତା ଏବଂ କୌଣସି ବଡ଼ ଧରଣର ଦୁର୍ଘଟଣା । ଯୁଦ୍ଧ, ପ୍ରାକୃତିକ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ଯାହାକୁ ଇଂରାଜିରେ Post-Traumatic Stress Disorder କୁହାଯାଏ ମଣିଷକୁ ବିଷାଦ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ କରିଥାଏ । ଶେଷରେ ମନେ ରଖିବା ଯେ ବିଷାଦ ଅବସ୍ଥା chemical imbalance ସୃଷ୍ଟି କରେ ଓ ବଢ଼ାଏ ନା chemical imbalance ଯୋଗୁଁ ବିଷାଦ ଯୋଗୁ ରୋଗ ଆକ୍ରମଣ କରେ ? chemical imbalance ଦୂର କରିବା ଲାଗି ଔଷଧ ଦେଲେ ଅନେକ ଲୋକଙ୍କର ବିଷାଦ ରୋଗ କମେ ନାହିଁ । ତେଣୁ ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସା ଓ ମନୋବୈଜ୍ଞାନିକ ପରାମର୍ଶ ବିଷାଦରୋଗ ପାଇଁ ସୁପାରିଶ କରାଯାଉଛି ।

ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସା ଏକମାତ୍ର ଚିକିତ୍ସା ନୁହେଁ । କିନ୍ତୁ କେବଳ ଔଷଧ ଦ୍ୱାରା ରୋଗର ଉପଶମ ହୁଏ ଭାବିବା ମଧ୍ୟ ଠିକ ନୁହେଁ । ବିଶେଷ କରି ଗୁରୁତର ବା ଅନେକ ଦିନ ଧରି ରହିଥିବା ବିଷାଦ, ଉତ୍କଣ୍ଠା ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ରୋଗ ଯାହା ସାଂସାରିକ କାରଣରୁ ଉପୁଜେ, ତାହା କେବଳ ଔଷଧ ଦ୍ୱାରା ଚିକିତ୍ସା କରିବା କି ?

ଏକ କାଳ୍ପନିକ ବିଷୟ ବୋଲି ଭାବନ୍ତୁ- ଜଣେ ୧୬ ବର୍ଷର ଝିଅ ସ୍କୁଲ ଯାଉନି, ଘରେ ବସିଛି, ଶୋଉଛି, ପରିବାରର ସମସ୍ତଙ୍କ ଉପରେ ରାଗ, ଚିତ୍କାର କରି ବେଳେ ବେଳେ ଜିନିଷ ପତ୍ର ଫିଙ୍ଗୁଛି । ବହୁ ଅଭିଜ୍ଞ ଡ଼ାକ୍ତର ଦେଖିବା ପରେ ଜଣେ ବିଶେଷଜ୍ଞ କହିଲେ, "ତାର ମସ୍ତିଷ୍କରେ 'chemical imbalance' । ତାକୁ ଏହି ଔଷଧ ୬ ସପ୍ତାହ ପାଇଁ ଦେଲି । ତାପରେ ପୁଣି ଦେଖିବା ।"

ଔଷଧର ପାର୍ଶ୍ୱ ପରିଣାମ (side effect) ହେଉଛି, ନିଦ, ଆଳସ୍ୟ ଓ ନିସ୍ତେଜତା କିନ୍ତୁ ରାଗ କମୁନି କି ସ୍କୁଲ ଯିବାକୁ ଇଚ୍ଛା କରୁନି । ଟିଉସନ୍ ସାରଙ୍କୁ ଦେଖିଲେ ଚିଡୁଛି, ଆମେ ତାହାର ଅଭିଭାବକ ହିସାବରେ କ'ଣ କରିବା ?

ଆମ ମନୋବିଜ୍ଞାନୀଙ୍କୁ ଝିଅଟି କିଲା; "ସେରୋଟାନିନ୍ ଅଭାବ ଯୋଗୁଁ ଡ଼ାକ୍ତର ମୋତେ ଔଷଧ ଦେଇଛନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ମୋତେ ଆଦୌ ଭଲ ଲାଗୁନି । ଏଠି ଆପଣ ଔଷଧ ଦିଅନ୍ତି ନାହିଁ,କେବଳ ଗପସପ କରନ୍ତି ଓ ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସା କରନ୍ତି ? ମୁଁ କ'ଣ କରିବି ?"

ମନୋବିଜ୍ଞାନୀ ଜଣଙ୍କ ପାଇଁ ଏହା ଏକ ଆହ୍ୱାନ ! ଏହି ଆହ୍ୱାନର ସମ୍ମୁଖୀନ କରିବା ପାଇଁ ଆମ ପାଖରେ ସମ୍ବଳ ଅଛି କି ? ଝିଅ ପ୍ରତି ସ୍ନେହ ଓ କରୁଣା ସ୍ୱତଃପ୍ରବୃତ୍ତ ଭାବେ ଉଦ୍ରେକ ହେବ ନାହିଁ କି ? ତାପରେ ଆମର ଯୋଗ୍ୟତା ଓ ସମ୍ବଳ ଅନୁସାରେ ତାହାର ଚିକିତ୍ସା ଆରମ୍ଭ କରିବା ?

ଷଷ୍ଠାଦଶ ପରିଚ୍ଛେଦ

ବୁଦ୍ଧିହୀନତା

ବୁଦ୍ଧି କମ ଥିବା ଲୋକଙ୍କ ପାଇଁ ଆମେ ଓଲୁ, ହୁଣ୍ଡା, ବୋକା ପ୍ରଭୃତି ବହୁତ ଶବ୍ଦ ବ୍ୟବହାର କରୁ । କିନ୍ତୁ ଏ ସବୁ ଶବ୍ଦ ବି ଗାଳି ଦେଲାବେଳେ ପ୍ରୟୋଗ କରାଯାଏ । ଯାହାହେଉ ଆମେ ଯେତେ ଲୋକଙ୍କୁ ଓଲୁ, ହୁଣ୍ଡା ବା ବୋକା ବୋଲି କହି ଗାଳିଦେଉ (ଏବଂ ଯେତେଲୋକ ଆମକୁ ସେଇଆ କହି ଗାଳିଦିଅନ୍ତି) ସେମାନେ ଓ ଆମ୍ଭେମାନେ ଯଦି ପ୍ରକୃତରେ ବୁଦ୍ଧିହୀନ ହୋଇଥାଉ ତେବେ ବୋଧହୁଏ ଶତକଡ଼ା ୯୯ ଜଣଙ୍କର ବୁଦ୍ଧି ନଥିବ ।

ବୁଦ୍ଧିହୀନତା ପାଗଳାମୀ ଭଳି ବ୍ୟକ୍ତି ବିଶେଷଙ୍କର ସ୍ଥାୟୀ ଦୋଷ । ଦୈନନ୍ଦିନ ଜୀବନରେ ବୁଦ୍ଧିହୀନା ପିଲା ଦେଖାଯାଆନ୍ତି । ଏମିତି ଜଣେ ଜଣେ ଅଛନ୍ତି, ଯେଉଁମାନେ ଘରେ ଚୁପ୍ ଚାପ୍ ବସିଥିବେ, କୌଣସି କାମ ଦାମ ଆସିବନି, ଖାଲି ଖୁବ୍ ସାଧାରଣ ସହଜ କଥା କହିପାରୁଥିବେ; ପାଠଶାଠ ସେମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ହୁଏ ନାହିଁ । ଏମିତି ଲୋକ ଆମେ ସମସ୍ତେ ଦେଖିଥିବା । ଏ ଲୋକମାନେ ସାଧାରଣତଃ କୌଣସି ମାନସିକ ବ୍ୟାଧି ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୋଇନଥାନ୍ତି । ଖୁବ୍ ଅଳ୍ପ କେତେକ ଲୋକଙ୍କୁ ଛାଡ଼ିଦେଲେ ଏମାନଙ୍କ ଭିତରୁ ପ୍ରାୟ ସମସ୍ତେ ଜନ୍ମରୁ କିମ୍ବା ଖୁବ୍ ପିଲାଦିନରୁ ବୁଦ୍ଧିହୀନ । ଯେଉଁମାନଙ୍କର ବେଶୀ ବୟସରେ ବୁଦ୍ଧିହୀନତା ସିଫିଲିସ୍ ବା ମସ୍ତିଷ୍କରେ କ୍ଷତ ପ୍ରଭୃତି କାରଣରୁ ଦେଖାଦିଏ, ସେମାନଙ୍କୁ ବୁଦ୍ଧିହୀନ ଶ୍ରେଣୀର ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ କରାଯାଇପାରିବ ନାହିଁ । ବୁଦ୍ଧିହୀନତା କହିଲେ ଜନ୍ମରୁ ବା ଅତି ଶୈଶବାବସ୍ଥାରୁ ଦେଖା ଦେଉଥିବା ନିକୃଷ୍ଟ ମାନସିକ କ୍ରମବକାଶକୁ ବୁଝାଏ ଏବଂ ଫଳତଃ କେବଳ ବୁଦ୍ଧି କମିବା ବ୍ୟତୀତ ଅନ୍ୟ କୌଣସି ମାନସିକ ବିକୃତି ଏଥିରେ ଦେଖାଦିଏ ନାହିଁ ।

କିନ୍ତୁ ବୁଦ୍ଧି କ'ଣ ? ବୁଦ୍ଧିଆ କିଏ ? କେତେକ ମନୋବିଜ୍ଞାନୀଙ୍କ ମତରେ ବୁଦ୍ଧି ହେଉଛି ଯେ କୌଣସି ଜିନିଷ ଶୀଘ୍ର ଶିଖିବାର ସାମର୍ଥ୍ୟ । ନୂଆ ବିଷୟ ଶିଖିବା ଜୀବନରେ କାହିଁକି ଦରକାର ହୁଏ ? ପରିବର୍ତ୍ତିତ ପରିବେଷ୍ଟନୀ ସହିତ ସାମଞ୍ଜସ୍ୟ ରଖି ଚଳିବା ପାଇଁ । ତେଣୁ ମନୁଷ୍ୟ ବୁଦ୍ଧି ପ୍ରୟୋଗ କରି ବଦଳୁଥିବା ପରିପାର୍ଶ୍ୱ ସହିତ ଖାପ ଖୁଆଇ ଚଳେ । ଯାହାର ବୁଦ୍ଧି କମ୍ ସେ ସଂସାରରେ ସେତେ ଭଲ ଭାବରେ ଚଳିପାରିବ ନାହିଁ; ନିଜେ ବହୁତ କାମ କରିବାକୁ ଅଯୋଗ୍ୟ ହେବ । ଅନ୍ୟର ଆଶ୍ରୟ ନ ନେଲେ ନିଜେ ବିଚାର ବୁଦ୍ଧି

ପ୍ରୟୋଗ କରି କୌଣସି କାମ କରିବାକୁ ଅସମର୍ଥ ହେବ । ଅତି ଅଳ୍ପ ବୁଦ୍ଧି ଥିଲେ ଆପେ ଆପେ ରାସ୍ତା ପାର ହେବା, ଏପରକି ଭୋକ ହେଲେ ଖାଇବା ଜିନିଷ ଖୋଜି ଖାଇପାରିବା ମଧ୍ୟ ଅସମ୍ଭବ ହୁଏ । କିନ୍ତୁ ସାଧାରଣ ଲୋକଙ୍କ ଭିତରେ ଦେଖାଯାଏ ଯେ କେହି କେହି ସଂସାରରେ ଖୁବ୍ ସଫଳ । ସେମାନେ କ'ଣ ତେବେ କମ ସଫଳତା ହାସଲ କରିଥିବା ଲୋକଙ୍କ ଠାରୁ ବେଶି ବୁଦ୍ଧିମାନ ? ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ ଜଣେ ସ୍କୁଲ ଶିକ୍ଷକ ଖୁବ୍ ବୁଦ୍ଧିମାନ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ସାରାଜୀବନ ଉପାର୍ଜନ କରି ଯଥେଷ୍ଟ ଖାଇବା ପିନ୍ଧିବାକୁ ପାଉନାହିଁ ଅଥଚ ତା ଠାରୁ କମ ବୁଦ୍ଧିମାନ ଲୋକ ବ୍ୟବସାୟ କରି ଲକ୍ଷପତି ହୋଇଥିବା କଣ ଅସମ୍ଭବ ? ଏଠି ପ୍ରଶ୍ନ ଉଠିପାରେ ଯେ ସଫଳତାର ଅର୍ଥ କଅଣ କେବଳ ଆର୍ଥିକ ସ୍ୱଚ୍ଛଳତା ? ଅନ୍ୟ ଯୁଗରେ ଅନ୍ୟ ସମାଜରେ ଯାହା ହେଉନା କାହିଁକି ଆମ ସମାଜରେ ଆର୍ଥିକ ଉନ୍ନତି ହିଁ ପ୍ରାୟ ସଫଳତାର ମାପକାଠି ବୋଲି ଧରାଯାଏ । ଏହା ଭୁଲ ବା ଠିକ ଏକଥା ବିଚାର କରିବା ଅବାନ୍ତର । ତେବେ ଏକଥା କହି ହେବନି ଯେ ଜଣେ ଯେତେ ବୁଦ୍ଧିମାନ ହେବ, ସେ ପରିବେଷ୍ଟନୀ ସହିତ ସେତେ ସାମଞ୍ଜସ୍ୟ ରଖି ଚଳିପାରିବ । ଏମିତିକି ଅତି ବୁଦ୍ଧିମାନ ଲୋକ ମଧ୍ୟ ସାମାଜିକ ପରିବେଷ୍ଟନୀରେ ଖାପଖୁଆଇ ଚଳିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ବହୁ ବୁଦ୍ଧିମାନ ବୈଜ୍ଞାନିକ ଏ ଶ୍ରେଣୀର ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ।

କିଏ ବୁଦ୍ଧିମାନ ଜାଣିବ କିପରି ? ବୈଜ୍ଞାନିକ ପରୀକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା ବୁଦ୍ଧି ମପାଯାଇ ପାରେ । ଏକଥା ବହୁତ ଲୋକେ ବିଶ୍ୱାସ କରିବେ ନାହିଁ । କିନ୍ତୁ ଏଥିରେ କୌଣସି ଗୂଢ଼ ରହସ୍ୟ ନାହିଁ । ମଣିଷର ବୁଦ୍ଧି ସାଧାରଣତଃ ତାର ବିଚାର ଶକ୍ତି ଓ ବ୍ୟବହାରରୁ ଜଣାଯାଏ । ବୁଦ୍ଧି ପରୀକ୍ଷାଗୁଡ଼ିକ ସେହି ଅନୁସାରେ କେତେକ ପ୍ରଶ୍ନର ଉତ୍ତର ଦରକାର କରନ୍ତି ବା କେତେକ ବ୍ୟାବହାରିକ ପରୀକ୍ଷା ନେଇ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଇଥାଆନ୍ତି । ପ୍ରଶ୍ନୋତ୍ତର ପରୀକ୍ଷାଗୁଡ଼ିକରେ ସାଧାରଣ ବୁଦ୍ଧିର ଦରକାର ହୁଏ । କୌଣସି ବିଶେଷ ବିଷୟରେ ଜ୍ଞାନର ଆବଶ୍ୟକତା ପଡ଼େ ନାହିଁ । ଯଥା- କେତେକ ସାଧାରଣ ପ୍ରବାଦର ଅର୍ଥ ବା କେତେକ ମାନସାଙ୍କ ପଚରା ଯାଏ । ବ୍ୟାବହାରିକ ପରୀକ୍ଷାରେ କାଠର ବିଭିନ୍ନ ବ୍ଲକ ନେଇ କୌଣସି ଗୋଟିଏ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପ୍ୟାଟର୍ଣ୍ଣରେ ସଜାଇ ରଖିବା ବା ବିଭିନ୍ନ ଅଂଶକୁ ଏକତ୍ର କରି କୌଣସି ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଆକୃତି ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିବା ପ୍ରଭୃତି କାମ କରିବାକୁ ଦିଆଯାଏ । ବୟସ ଅନୁସାରେ ପୁଣି ବୁଦ୍ଧିରେ ତାରତମ୍ୟ ଦେଖାଯାଏ । ସାଧାରଣତଃ ୧୬ ବର୍ଷ ବୟସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବୁଦ୍ଧି ବଢ଼େ । ତା ପରେ ଜ୍ଞାନ ବା ଅଭିଜ୍ଞତା ବଢ଼େ ସିନା, ବୁଦ୍ଧି ବଢ଼େ ନାହିଁ । ତେଣୁ ପରୀକ୍ଷାଗୁଡ଼ିକ ବୟସ ଅନୁସାରେ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରାଯାଇଥାଏ । ଚାରିବର୍ଷ ବୟସର ପିଲାପାଇଁ ପରୀକ୍ଷାର ଉତ୍ତର ଯଦି ତିନି ବର୍ଷର ପିଲା ଦେଇପାରିଲା, ତେବେ ତାର ବୁଦ୍ଧି ସେହି ଅନୁପାତରେ ଅଧିକ କିନ୍ତୁ ଯଦି ପାଞ୍ଚବର୍ଷର ପିଲା ଚାରିବର୍ଷ ପିଲାଙ୍କ ପରୀକ୍ଷା ପାସ୍ କରିପାରିଲାନି, ତେବେ ସେହି ଅନୁପାତରେ ତାର ବୁଦ୍ଧି କମ୍ । ବୁଦ୍ଧି ପରୀକ୍ଷାଗୁଡ଼ିକୁ ପୁଣି ଶାବ୍ଦିକ ଓ ଅଶାବ୍ଦିକ- ଏ ଦୁଇ ଭାଗରେ ବିଭକ୍ତ କରାଯାଏ । କେବଳ ପ୍ରଶ୍ନୋତ୍ତର ପରୀକ୍ଷାଗୁଡ଼ିକୁ ଶାବ୍ଦିକ ହୁଏ, ଛବି ଦେଖି ପ୍ୟାଟର୍ଣ୍ଣ ବାଛିବା

ବା କାଠ ବ୍ଲକ ନେଇ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଆକୃତିରେ ସଜାଇବା ପ୍ରଭୃତି ନିଶ୍ଚୟ ଅଶାବ୍ଦିକ ହିଁ ହେବ । ଦେଖାଯାଇଛି ଯେ ଅଶାବ୍ଦିକ ପରୀକ୍ଷାଗୁଡ଼ିକ ଦେଶ ବିଦେଶ ଚାରିଆଡ଼େ ପ୍ରୟୋଗ କରାଯାଇପାରିବ ଓ ଏହାର ଉତ୍ତରଗୁଡ଼ିକ ଉତ୍ତରଦାତାଙ୍କର ସାମାଜିକ ଜୀବନ ପ୍ରଣାଳୀ ଓ ସଂସ୍କୃତି ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଭାବିତ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଖୁବ୍ କମ୍ । ତା'ଛଡ଼ା ନିରକ୍ଷର ଲୋକଙ୍କ ବୁଦ୍ଧି ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ ଅଶାବ୍ଦିକ ପରୀକ୍ଷା ହିଁ ଉପଯୁକ୍ତ । ପଢ଼ିଲେଖି ଜାଣି ନଥିବାରୁ ସେମାନେ ଶାବ୍ଦିକ ପ୍ରଶ୍ନୋତ୍ତର ପରୀକ୍ଷା ଦେଇପାରିବେ ନାହିଁ ।

ତା'ହେଲେ କ'ଣ ନିରକ୍ଷର ଲୋକଙ୍କର ବୁଦ୍ଧି ଅଛି ? ଏ ପ୍ରଶ୍ନ ସାଧାରଣ ଲୋକେ ପଚାରିବା ସ୍ୱାଭାବିକ । କାରଣ ସାଧାରଣତଃ ଆମେ ଭାବୁ ଯେ ପାଠପଢ଼ି ନଥିଲେ ନିର୍ବୁଦ୍ଧିଆ ହୁଅନ୍ତି । ଗୋଟିଏ ଆଡୁ ଭାବିବାକୁ ଗଲେ ଏହା କେତେକାଂଶରେ ସତ । ଯେ ପାଠପଢ଼ି ନ ଥାଏ ସେ ବହୁତ ବିଷୟରେ ଅଜ୍ଞ ଥାଏ । ତେଣୁ ତାର ଅନ୍ତର୍ନିହିତ ବୁଦ୍ଧି ପ୍ରଖର ଥିଲେ ମଧ୍ୟ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବରେ ତାହା କାମରେ ଲାଗିପାରେ ନାହିଁ । ଅଥଚ ସେ ପାଠ ପଢ଼ିଥିଲେ ତାର ବୁଦ୍ଧିର ପୂର୍ଣ୍ଣ ଉପଯୋଗ କରିପାରିଥାନ୍ତା । ତେଣୁ ବୁଦ୍ଧି ପରୀକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା ଯାହା ଜଣାପଡ଼େ ତାହା ପ୍ରଚ୍ଛନ୍ନ ଓ ପ୍ରକାଶିତ ଉଭୟ ପ୍ରକାର ବୁଦ୍ଧିର ସମଷ୍ଟି । ଯେମିତି ଜଣେ ଲୋକର ବହୁତ ବଳ ଥାଇପାରେ, ଅଥଚ ସେ ଅଳସୁଆ ହୋଇ କିଛି କାମ ନ କରି ସେ ବଳର ଅଧିକାଂଶ ଭାଗ ଉପଯୋଗ କରିନପାରେ, ସେହିପରି ଜଣଙ୍କର ବହୁତ ବୁଦ୍ଧି ଥିଲେ ମଧ୍ୟ ତାର ଦୈନନ୍ଦିନ ବ୍ୟବହାର ଓ କାମରୁ ଏହା ଅନ୍ଦାଜ କରିହୁଏ ନାହିଁ । ଏଥିପାଇଁ ବାହାର ବ୍ୟବହାରରୁ ଜଣେ ଲୋକର ବୁଦ୍ଧି ଅନୁମାନ କରିବା ସହଜ ନୁହେଁ । ମୁହଁ ଦେଖି ବୁଦ୍ଧିଆ କି ନିର୍ବୁଦ୍ଧିଆ କହିପାରିବା ସବୁବେଳେ ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ । କେତେକ ପିଲା ଖୁବ୍ ଚାଲାକ୍ ଦେଖାଯାଆନ୍ତି । ଗୋଟାଏ ଦୁଇଟା କଥା କହି ବୁଦ୍ଧିମାନ ବୋଲି ଧାରଣା ଦିଅନ୍ତି; କିନ୍ତୁ ବୁଦ୍ଧି ପରୀକ୍ଷା କରି ଦେଖାଯାଇପାରେ ଯେ ସେ ସାଧାରଣଙ୍କ ଠାରୁ ଆହୁରି କମ୍ ବୁଦ୍ଧିଆ । ବିଶ୍ୱବିଦ୍ୟାଳୟ ପରୀକ୍ଷାରେ ଯେଉଁମାନେ ପ୍ରଥମ ବା ଦ୍ୱିତୀୟ ସ୍ଥାନ ଅଧିକାର କରନ୍ତି ସେମାନଙ୍କୁ ବୁଦ୍ଧିମାନ ବୋଲି ଆମେ ସମସ୍ତେ କହିବା । ଅନ୍ୟ ପକ୍ଷରେ ସମସ୍ତ ସୁବିଧା ଦେବା ସତ୍ତ୍ୱେ ଯେ ବରାବର ସବୁ ପରୀକ୍ଷାରେ ଫେଲ୍ ହେଉଛି ତାକୁ ନିର୍ବୁଦ୍ଧିଆ ବୋଲି କହିବା । ଏ ଦୁଇ ପ୍ରକାର ପିଲାଙ୍କ ଭିତରୁ ପ୍ରତ୍ୟେକରୁ ୧୦ଜଣ କରି ୨୦ ଜଣ ପିଲା ବାଛି ସେମାନଙ୍କୁ ଏକାଠି ମିଶାଇ ଠିଆକରା ହେଉ, ଆଉ ତାଙ୍କ ଭିତରୁ କେଉଁ ଦଶଜଣ ବୁଦ୍ଧିଆ ପିଲା ବୋଲି ଚିହ୍ନଟ କରିବାକୁ କୁହାଯାଉ । ଯେତେବଡ଼ ମନୋବୈଜ୍ଞାନିକ ବା ବୁଦ୍ଧିମାନ ବିଚାରପତି ଆସିଲେ ମଧ୍ୟ ନିର୍ଭୁଲ ଭାବରେ ଚିହ୍ନଟ କରିପାରିବେ ନାହିଁ । ୨୦ ଜଣରୁ ୫ଜଣଙ୍କୁ ଠିକ୍ କରି ବାଛିଲେ ବି କୌଣସି ବାହାଦୂରୀ ନାହିଁ । କାରଣ ଖାଲି ଅନ୍ଦାଜ କରି ଜଣେ ୨୦ ରୁ ୫ଟି ଙ୍କୁ ବାଛି ଦେଇପାରେ । ଏସବୁ ଆଲୋଚନାରୁ ଜଣାପଡୁଛି ଯେ ବୁଦ୍ଧି ପରୀକ୍ଷା ଅତ୍ୟନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ ଏବଂ ଜଣଙ୍କର ବୁଦ୍ଧି ଜାଣିବା ପାଇଁ ଆମକୁ ବୁଦ୍ଧିପରୀକ୍ଷା ଉପରେ ଖୁବ୍ ବେଶୀ ନିର୍ଭର କରିବାକୁ ପଡୁଛି । ତେଣୁ କେହି କେହି କହନ୍ତି ଯେ ବୁଦ୍ଧିପରୀକ୍ଷା ଦ୍ୱାରା ଯାହା ମପାହୁଏ ତାହା ବୁଦ୍ଧି । ବୁଦ୍ଧିର ଏହାହିଁ

କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ସଂଜ୍ଞା ।

ବୁଦ୍ଧିହୀନ ଲୋକ ସଂସାରରେ ସାଧାରଣ ଭାବରେ ଚଳିପାରେ ନାହିଁ । କାରଣ ଜନ୍ମରୁ ତାର ବୁଦ୍ଧି କମ୍ ଓ ମାନସିକ ଅଭିବୃଦ୍ଧି ପରାହତ । ବୁଦ୍ଧିହୀନତାର ଅବଶ୍ୟ ମାତ୍ରା ଅଛି । ଧରାଯାଇଛି ଯେ ବୁଦ୍ଧିର ପରିମାଣ ୧୦୦ ହେଲେ ସାଧାରଣ ଲୋକର ବୁଦ୍ଧି ସଙ୍ଗେ ସମାନ, ୧୦୦ ରୁ ଯେତେ ଉପରେ ହେବ ସେତେ ବେଶୀ ବୁଦ୍ଧିର ସୂଚନା ମିଳେ । ସାଧାରଣ ଲୋକଙ୍କ ବୁଦ୍ଧି ୯୦ ରୁ ୧୧୦ ଭିତରେ ଥାଏ । ବୁଦ୍ଧିର ମାତ୍ରା ୭୫ ବା ତାର ତଳକୁ ହେଲେ ବୁଦ୍ଧିହୀନତାର ସୂଚନା ମିଳେ । ବୁଦ୍ଧିହୀନତା ପୁଣି ମାତ୍ରା ଅନୁସାରେ ତିନିଭାଗରେ ବିଭକ୍ତ

ମୋରନ୍ -	ବୁଦ୍ଧିର ପରିମାଣ ୫୦ ରୁ ୭୦
ଇମ୍‌ବେସାଇଲ୍ -	ବୁଦ୍ଧିର ପରିମାଣ ୨୦ ରୁ ୫୦
ଇଡିଅଟ୍ -	ବୁଦ୍ଧିର ପରିମାଣ ୨୦ ରୁ କମ୍

୧୦୦ ସଂଖ୍ୟାଟି ସାଧାରଣ ବୁଦ୍ଧିର ମାନ ବୋଲି ବିନା କାରଣରେ ନିଆଯାଇ ନାହିଁ । ବୁଦ୍ଧି ପରୀକ୍ଷାଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରତ୍ୟେକ ବୟସ ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଅଛି । ବୁଦ୍ଧିଆ ପିଲା ତା'ଠାରୁ ବଡ଼ ପିଲାମାନଙ୍କ ପାଇଁ ବୁଦ୍ଧିପରୀକ୍ଷାରେ ପାସ୍ କରିବ, ଗଧ ପିଲା ତା ଠାରୁ କମ୍ ବୟସର ପିଲାଙ୍କ ପାଇଁ ବୁଦ୍ଧି ପରୀକ୍ଷାରେ ପାସ୍ କରିବ; କିନ୍ତୁ ନିଜ ବୟସର ପିଲାମାନଙ୍କ ପାଇଁ ପରୀକ୍ଷାରେ ପାସ୍ କରିପାରିବ ନାହିଁ । ମନେକର ଜଣେ ୧୦ ବର୍ଷର ପିଲା ୧୨ ବର୍ଷ ବୟସ୍କ ପିଲାଙ୍କ ପାଇଁ ବୁଦ୍ଧି ପରୀକ୍ଷାରେ ପାସ୍ କଲା, ତେବେ ତାର ବୁଦ୍ଧି ହିସାବ କରିବାର ପ୍ରଣାଳୀ ହେଲା - ପ୍ରଥମେ ପିଲାଟି ଯେଉଁ ବର୍ଷ ପାଇଁ ଉଦ୍ଦିଷ୍ଟ ପରୀକ୍ଷା ପାସ୍ କରିଛି ତାହା ଲେଖ । ଏଠାରେ ସେ ସଂଖ୍ୟାଟି ୧୨ । ପିଲାଟିର ନିଜ ବୟସ ଦ୍ୱାରା ସେ ସଂଖ୍ୟାଟି ଭାଗ କର । ତେବେ ଏଠାରେ ଏହା ୧୨/୧୦ ହେଲା । ଭାଗଫଳକୁ ୧୦୦ ରେ ଗୁଣ । ଏଠାରେ ୧୨୦ ହେଲା । ଯାହା ହେଲା ତାହାକୁ ବୁଦ୍ଧ୍ୟଙ୍କ ବା (Intelligence Quotient (IQ)) କୁହାଯାଏ । ଜନ୍ମରୁ ବା ଅତି ପିଲାଦିନୁ ବୁଦ୍ଧିହୀନତା ଦେଖାଗଲେ ଅତି ଛୋଟ ପିଲା ବୁଦ୍ଧିହୀନ ନା ସାଧାରଣ ବୁଦ୍ଧିସମ୍ପନ୍ନ ଏକଥା ଜାଣିବ କିପରି ? ୩ ବର୍ଷ ତଳ ପିଲାଙ୍କ ପାଇଁ ସେପରି କିଛି ବୁଦ୍ଧି ପରୀକ୍ଷା ନାହିଁ କହିଲେ ଚଳେ ।

ତେବେ ଜାଣିବ କିପରି ନିଜ ପିଲାଟି ବୁଦ୍ଧିହୀନ ନା ନୁହେଁ ? ଟ୍ରେଡ୍‌ଗୋଲଡ୍ ନାମକ ଜଣେ ବିଖ୍ୟାତ ବିଶେଷଜ୍ଞ ସ୍ୱାଭାବିକ ବିକାଶର ଲକ୍ଷଣ ବୋଲି ଯାହା ଧରିଛନ୍ତି ତାହା ତଳେ ଦିଆଗଲା । ବୁଦ୍ଧିହୀନର ସ୍ୱାଭାବିକ ବିକାଶ ବିଳମ୍ବରେ ଦେଖାଯାଏ ।

ପିଲାର ବୟସ	ସ୍ୱାଭାବିକ ବିକାଶ
୭ ଦିନ	ଖୁବ୍ ଜୋରରେ ଦୁଧ୍ ଚୁଚୁମେ । ଜିଭରେ ପିତା ବା ମିଠା ଜିନିଷ ଦେଲେ ଜାଣିପାରେ । ଆଖି ଆଗରେ ଡ଼ିଆସିଲିର କାଠିକୁ ଜଳାଇ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଗୋଟିଏ କଡ଼ରୁ ଅନ୍ୟ କଡ଼କୁ ନେଲେ ସେହି ଅନୁସାରେ ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ଆଖି ବୁଲାଏ ।
୧ ମାସ	ଖୁବ୍ ଗରମ ଦୁଧ ପ୍ରଭୃତି ଦେଲେ ବା ଗରମ ପାଣିରେ ଗାଧୋଇ ଦେଲେ ଜାଣିପାରେ ଓ ଆସ୍ୱସ୍ତି ବୋଧକରେ ।
୨ ମାସ	ଆଲୁଅକୁ କିଛି ସମୟ ପାଇଁ ଏକ ଧ୍ୟାନରେ ଚାହିଁ ରହିପାରେ । କାନ ପାଖରେ ଘଣ୍ଟା ଧରିଲେ ଟିକ୍ ଟିକ୍ ଶବ୍ଦ ଶୁଣିବାକୁ ଭଲପାଏ ।
୩ ମାସରୁ	ଚଳନ୍ତା ଜିନିଷ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ଆଖି ବୁଲାଏ । ଯେଉଁ ଦିଗରୁ
୪ ମାସ	ଶବ୍ଦ ଆସୁଥିବ ସେ ଦିଗକୁ ମୁଣ୍ଡ ବୁଲାଏ । ସାମନାରେ ଖେଳନା ପ୍ରଭୃତି କୌଣସି ଆକର୍ଷଣକାରୀ ଜିନିଷ ଧରିଲେ ସେ ଆଡ଼କୁ ହାତବଢ଼ାଏ । ଗୋଡ଼ରେ ଠେଲାଠେଲି କରେ । ନିଜ ମା' କିମ୍ବା ବରାବର ପାଖରେ ଥିବା ଧାଇକୁ ଚିହ୍ନିପାରେ ଓ ଦେଖି ମୁରୁକି ମୁରୁକି ହସେ । ଭୋକ, ରାଗ, ଡ଼ର ଓ କଷ୍ଟ ହେଉଥିବା ବେଳର କାନ୍ଦରେ ତଫାତ୍ ଜଣାଯାଏ । ମା ଦୁଧ ବା ଦୁଧବୋତଲ ଦେଖି ଓଠକୁ ଚୁଚୁମିଲା ଭଳିଆ କରେ । ଜୋରରେ ହସେ ।
୫ ମାସ	ବାପା ମାଆ ପାଟି ବାରିପାରେ । ଜନିଷ ଭଲ କରି ଧରି ପାଟିରେ ପୁରାଏ । କାଗଜ ଧରିଲେ ମକଚି ମକଚି ଖସର ଖସର କରିପାରେ । ମୁଣ୍ଡ ଓ କାନ୍ଧ ଉପରକୁ ଟେକିବା ପ୍ରଥମେ ଏ ବୟସରେ ଦେଖାଯାଏ । କଥା କହିବାର ପୂର୍ବାଭାସ ଭଳିଆ ବାବା, ମାମା ହୁଏ ।
୬ ମାସ	ସବୁଦିନେ ଦେଖୁଥିବା ବହୁତ ଜିନିଷ ଚିହ୍ନିପାରେ । ଧରି ବସାଇଦେଲେ ୨/୩ ମିନିଟ୍ ପାଇଁ ପଡ଼ି ନ ଯାଇ ବସିପାରେ । ବହୁତ ଶବ୍ଦ ବୁଝିପାରେ ଓ ଶୋଇପଡ଼, ଉଠିପଡ଼, ହାତ ଦେଖା ପ୍ରଭୃତି କେତେକ ସାଧାରଣ କଥା କହିଲେ ସେ ସବୁ କରେ ।

ହାତଗୋଡ଼ ହଲାଇବା ପ୍ରଭୃତି ଅନୁକରଣ କରେ ।

୯ ମାସ	ଚୌକିରେ ସିଧା ହୋଇ ବସେ । ତଳେ ଗୁରୁଣ୍ଡିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରେ । ହାତ ବହୁତ ପ୍ରକାରେ ହଲାଇପାରେ । କେତେକ ଜିନିଷ ପ୍ରତି ଆଗ୍ରହ, ଉତ୍କଣ୍ଠା ଓ ମନଯୋଗ ଦେଖାଏ । ବହୁତ ଜିନିଷର ନା ଜଣେ ଓ କେତେକ ବନ୍ଧୁ ବାନ୍ଧବଙ୍କର ମଧ୍ୟ ନା ଜାଣେ ।
୧୨ମାସ	ଏକା ଠିଆ ହୁଏ । ଦୁଇଚାରି ପାଦ ଏକା ଚାଲି ପାରେ । ପାଞ୍ଚ ଛଅଟି ଶବ୍ଦ କହିପାରେ । ଆଖି ନାକ ବା ମୁହଁ ଯେଉଁଟା କହିଲେ ଦେଖାଏ । ଅଭ୍ୟାସ ଥିଲେ ଚାମଚ ଧରି ଖାଇପାରେ ଓ କପ୍ ବା ଗିଲାସରୁ ନିଜେ ପିଇପାରେ । ଚାଲିଚଳଣ ଯେତେଦୂର ସମ୍ଭବ ଅନୁକରଣ କରିପାରେ । ବୋଲ ମାନେ ।
୧୮ ମାସ	ଚଲାବୁଲା ଓ ଦୌଡ଼ାଦୌଡ଼ି କରେ । ଚୌକିରେ ଉଠିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରେ । ଜୋତା ପିନ୍ଧୁଥିଲେ ନିଜେ ଜୋତା ପିନ୍ଧିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରେ । ଝାଡ଼ା ପରିସ୍ରା ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଜାଗାରେ କରେ ।
୨ ବର୍ଷ	୨୦୦ ରୁ ୩୦୦ ଶବ୍ଦର ଅର୍ଥ ଜାଣେ । ଦୁଇ ବା ତିନୋଟି ଶବ୍ଦ ଲଗାଇ ଛୋଟ ଛୋଟ ବାକ୍ୟ କହେ । ନାଲି, ସବୁଜ, ନୀଳ ଓ ହଳଦିଆ ଏ ଚାରିରଙ୍ଗ ଚିହ୍ନିପାରେ । ଇଟା ବା ଡ଼ିଆସିଲି ଖୋଳରେ ଘର ତିଆରି କରିବା ଏ ବୟସରେ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ । ଛବିରେ ବିଭିନ୍ନ ଜିନିଷ ଚିହ୍ନଟ କରିପାରେ । ପରିସ୍ରା ମାଡ଼ିଲେ ଅଟକାଇ ପାରେ ।
୩ ବର୍ଷ	କାଠ ବା ଇଟାରେ ବିଭିନ୍ନ ଆକୃତି ତିଆରି କରେ । ଅନେକ ନିତ୍ୟ ବ୍ୟବହାର୍ଯ୍ୟ ଜନିଷିର ନାଁ ଓ ଆବଶ୍ୟକତା ଜାଣିଥାଏ । ମାଳିରେ ସୂତା ପୁରାଇ ପାରେ । ନିଜେ ଜୋତା ପିନ୍ଧେ ହ୍ୟାଣ୍ଡଲ ମୋଡ଼ି ଦୁଆର ଖୋଲିପାରେ । "ଏଇଟା ଆଣ, ସେଇଟା ନେଇଯା" । ଏସବୁ ବୋଲ ବତାଇଲେ କରେ । ନିଜେ ପୁଅ ନା ଝିଅ ବାରିପାରେ । ନିଜର ନାଁ ଓ ସାଙ୍ଗିଆ ଜାଣେ । 'କାହିଁକି', 'କେମିତି' ଏସବୁ ପ୍ରଶ୍ନ ପଚାରିବାକୁ ଆରମ୍ଭ କରେ ।

ଉପରେ ଯେଉଁ ତାଲିକା ଦିଆଗଲା, ସେ ଅନୁସାରେ ଠିକ୍ ସେହି ବୟସରେ, ଲେଖାଥିବା ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯିବ ଏପରି କିଛି କଡ଼ା ନିୟମ ନାହିଁ । ସେହି ବୟସରେ ସାଧାରଣତଃ

ପ୍ରାୟ ଲେଖାଥିବା ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ଦେଖାଯାଏ । ସ୍ଥଳ ବିଶେଷରେ ଏହାର ବ୍ୟତିକ୍ରମ ଘଟିବା ସ୍ୱାଭାବିକ ।

ବର୍ତ୍ତମାନ ଆଗରୁ କୁହାଯାଇଥିବା ତିନିପ୍ରକାର ବୁଦ୍ଧିହୀନତା ବିଶେଷ ଭାବରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଉ ।

ମୋରନ୍ (Moron)

ଏମାନେ ବୁଦ୍ଧିହୀନମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ସବୁଠାରୁ ବୁଦ୍ଧିମାନ । ତେଣୁ ସାଧାରଣ ଲୋକଙ୍କ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ସଙ୍ଗେ ଏମାନଙ୍କ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱର ଅତ୍ୟଧିକ ସାମଞ୍ଜସ୍ୟ ଅଛି । ବୁଦ୍ଧିହୀନତାର ଚିହ୍ନ ଏମାନଙ୍କ ଠାରେ ୨/୩ ବର୍ଷରୁ ଦେଖାଯାଏ । ଏ ବୟସର ମୋରନ୍ ଶିଶୁ ସାଧାରଣ ପିଲାଙ୍କ ଭଳି ଅଧିକାଂଶ ବିଷୟରେ ଆଗ୍ରହୀ ନୁହେଁ । ଏଇଟା ସେଇଟା ଦେଖି, ପରୀକ୍ଷା କରି ଅନେକ ପ୍ରଶ୍ନ ପଚାରି ସାନଛୁଆ ମଣିଷକୁ ବ୍ୟତିବ୍ୟସ୍ତ କରି ଦିଅନ୍ତି, କିନ୍ତୁ ମୋରନ୍‌ମାନଙ୍କର ଏସବୁ ଲକ୍ଷଣ ନଥିବାରୁ ସେମାନେ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଧୀରସ୍ଥିର ବା ଶାନ୍ତଶିଷ୍ଟ ପିଲା ଭଳିଆ ଜଣାଯାଆନ୍ତି । ଜ୍ଞାନେନ୍ଦ୍ରିୟଗୁଡ଼ିକ ଠିକ୍ ଥିଲେ ମଧ୍ୟ ମୋରନ୍ ଭଲ କରି ଦେଖି ଶୁଣିପାରେ ନାହିଁ । କୌଣସି କଥା ସହଜରେ ବୁଝିପାରେ ନାହିଁ । ଗୁଡାଏ ଉଦାହରଣ ନ ଦେଲେ ବା ଯେଉଁ ବିଷୟରେ କୁହାଯାଉଛି ତାହା ଆଗରେ ନ ଦେଖିଲେ ମୋରନ୍ ତାହା ବୁଝିପାରେ ନାହିଁ । 'ନ୍ୟାୟ' 'ଅବିଚାର', 'ମୁକ୍ତି', ପ୍ରଭୃତି ଧାରଣା ବସ୍ତୁଗତ ନୁହେଁ ଏବଂ ଏହି ପ୍ରକାର ଧାରଣା ସବୁ ତାର ସହଜରେ ହୁଏ ନାହିଁ । ହେଲେ ମଧ୍ୟ ଅତ୍ୟନ୍ତ ସଂକୀର୍ଣ୍ଣ ଭାବରେ ଦେଖାଯାଏ । ଯଥା : ନ୍ୟାୟ ମାନେ ଠିକ୍ ପଇସା ଦେବା, ମୁକ୍ତି ମାନେ କାମରୁ ଛୁଟି ପ୍ରଭୃତି । ଏଥିପାଇଁ ତାର ଧାରଣା ଶକ୍ତି ପିଲାଳିଆ ।

ଏକ ଠାରୁ ଦଶ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଗୋଡ଼ି ବା ତେନ୍ତୁଳି ମଞ୍ଜି ଦେଇ ଗଣି ଶିଖିଥିବ, କିନ୍ତୁ ନିଜ ହାତ ଆଙ୍ଗୁଠି ଗଣିବାକୁ କହିଲେ ପାରିବନି । କୌଣସି ଦୁଇଟା ଜିନିଷ ତୁଳନା କରିବାକୁ ଦେଲେ ସେ ଯେଉଁଟା ବଡ଼ ସେଇଟାକୁ ଭଲ ବୋଲି କହିବ । ମନେକର ଗୋଟାଏ ଟ୍ରକ୍ ଓ ଆଉ ଗୋଟିଏ ସୁନ୍ଦର କାର୍ (ମଟର ଗାଡ଼ି) ଦେଖାଇ ପଚରା ଗଲା କେଉଁଟା ସୁନ୍ଦର ? ସେ ଟ୍ରକଟିକୁ ସୁନ୍ଦର ବୋଲି କହିବ । ଯେଉଁ ଛବିରେ ସବୁଠାରୁ ଗାଢ଼ରଙ୍ଗ ଦିଆଯାଇଛି, ଯେଉଁ ଗୀତ ସବୁଠାରୁ ଜୋରରେ ଶୁଣାଯାଉଛି ଯେଉଁ ଜିନିଷ ସବୁଠାରୁ ଚକ୍ ଚକ୍ ଦେଖାଯାଉଛି ବା ଶାଢ଼ୀ ପ୍ରଭୃତି କିଣିଲା ବେଳେ ଯେଉଁଟି ଗାଢ଼ରଙ୍ଗର ଓ ସବୁଠାରୁ ଚଉଡ଼ା ଧଡ଼ି-ସେଇଟି ସେ ପସନ୍ଦ କରେ । କିନ୍ତୁ ତାର ପସନ୍ଦ ଓ ନାପସନ୍ଦର କିଛି ମୂଲ୍ୟ ନାହିଁ । ଯେ ଯାହା କହିଲେ ସେ ସହଜରେ ବିଶ୍ୱାସ କରିଯାଏ ଓ ଏହି ଅନୁସାରେ କାମ କରେ । ତେଣୁ ଯଦି କୁହାଯାଏ ଯେ "ନା, ଟ୍ରକରେ ଗୋଟାଏ ଏତେ ବଡ଼ ଇଂଜିନି ଅଛି ସେଇଟା ଦେଖିବାକୁ ଖରାପ", ସେ

ସାଙ୍ଗେ ସାଙ୍ଗେ ତାର ମତ ବଦଳାଏ ଓ ଛୋଟ କାରକୁ ପସନ୍ଦ କରେ । ମୋରନ୍ ଥରେ ଯାହା ଶିଖିଥିବ ସେଥିରେ ଟିକେ ହେଲେ ବ୍ୟତିକ୍ରମ ଦେଖାଇବ ନାହିଁ । ମନେକର ତାକୁ କୁହାଯାଇଛି ଯେ "ସକାଳୁ ଦୁଇଟା ଅଣ୍ଡା ଗୋଟାଏ ତୋ ସାନ ଭାଇକୁ ଦେବୁ ଓ ଅନ୍ୟଟି ତୁ ନିଜେ ଖାଇବୁ ।" ଏମିତି କିଛିଦିନ ଅଭ୍ୟାସ ପଡ଼ିଗଲେ ସାନଭାଇ ପାଖରେ ରହୁ ନଥିଲେ ମଧ୍ୟ ସେ ନିଶ୍ଚୟ ୨ଟା ଅଣ୍ଡା ଭାଜିବ । ଏହିପରି ମୋରନ୍ ମାନେ ବେଶ ନିୟମିତତା ଓ ଶୃଙ୍ଖଳା ଦେଖାନ୍ତି ।

ମୋରନ୍‌ମାନଙ୍କର ଭାବନା ଓ ଚିନ୍ତାରେ କୌଣସି ଅସ୍ୱାଭାବିକତା ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ । ସାଧାରଣ ସ୍ମୃତି ଶକ୍ତି ମଧ୍ୟ ନଷ୍ଟ ହୋଇନଥାଏ । ସେହିପରି ମୋରନ୍ ସୁଖ ଦୁଃଖ ପ୍ରଭୃତି ଆବେଗ ଅନୁଭବ କରିପାରେ । ମନହେଲେ କିଛିବେଳ ପାଇଁ ଯେ କୌଣସି ବିଷୟରେ ମନୋନିବିଷ୍ଟ କରିପାରେ । ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟ କଥା, ବହୁତ ମୋରନ୍ ଜାଣିପାରନ୍ତି ଯେ ସେମାନେ ବୋକା । ତେଣୁ ଚାଲାକ୍ ବୋଲି ଜଣାଇବା ପାଇଁ ଅନେକ ଚେଷ୍ଟା କରି ଥାଆନ୍ତି । ଯୌନ ବିକାଶ ସାଧାରଣତଃ ଟିକିଏ ଡ଼େରିରେ ହୁଏ । ସେହିପରି ମୋରନ୍‌ମାନେ ଡ଼େରିରେ କଥା କହିବା ଶିଖନ୍ତି ଓ ସାଧାରଣତଃ ସେମାନଙ୍କର କଥା କହିବାରେ କେତେକ ଅସ୍ୱାଭାବିକତା ଦେଖାଯାଏ । ଚାଲିବାରେ ମଧ୍ୟ ସେମାନେ ଅସ୍ୱାଭାବିକ । କେମିତି ଗୋଟାଏ ବଙ୍କେଇ ବଙ୍କେଇ ଚାଲନ୍ତି । ସେହିପରି ହାତରେ ଜିନିଷପତ୍ର ଧରିବା ବା ଅନ୍ୟ କାମ କରିବାରେ ସେମାନେ ସେତେ ଦକ୍ଷ ନୁହନ୍ତି ।

ମୋରନ୍‌ମାନଙ୍କୁ ଯୌନ ବିକାଶ ଓ କାମଲିପ୍‌ସା ଦିଗରୁ ଦୁଇ ଭାଗରେ ବିଭକ୍ତ କରାଯାଇପାରିବ । କେତେକ ଯୌନ ବିକାଶରେ ପଛେଇଯାଇ ଥାଆନ୍ତି । ସେମାନଙ୍କର କାମଲିପ୍‌ସା ଖୁବ୍ ଅଳ୍ପ ପରିମାଣରେ ଦେଖାଯାଏ । ଅନ୍ୟ କେତେକ ଠିକ୍ ଏହାର ବିପରୀତ । ତେଣୁ ଏମାନଙ୍କ ଭିତରୁ ଅନେକ ସ୍ତ୍ରୀ ବେଶ୍ୟାବୃତି ଅବଲମ୍ବନ କରନ୍ତି । ପୁରୁଷମାନେ ନିର୍ବିଚାରରେ ଯୌନେଚ୍ଛା ଚରିତାର୍ଥ କରିବା ପାଇଁ ଚେଷ୍ଟା କରନ୍ତି ଓ ତେଣୁ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକମାନଙ୍କୁ ଆକ୍ରମଣ କରିବା ପ୍ରଭୃତି ହିଂସାକାଣ୍ଡରେ ଅଭିଯୁକ୍ତ ହୁଅନ୍ତି ।

ମୋରନ୍‌ମାନେ ସାଧାରଣତଃ ବୈବାହିକ ଜୀବନରେ ସଫଳତା ପାଆନ୍ତି ନାହିଁ । ସ୍ତ୍ରୀ ମୋରନ୍ ଓ ସ୍ୱାମୀ ସ୍ୱାଭାବିକ ବୁଦ୍ଧିମାନ ହୋଇଥିଲେ ସବୁବେଳେ ପାରିବାରିକ କଳହ ଲାଗି ରହିଥାଏ । ଘରଦ୍ୱାର ଅସଜଡ଼ା, ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଅବହେଳା କରିବା ଓ ସମୟେ ସମୟେ ସେମାନଙ୍କ ପ୍ରତି ନିଷ୍ଠୁର ବ୍ୟବହାର କରିବା ମଧ୍ୟ ଦେଖାଯାଏ । ବିବାହ ଆଗରୁ ରହିଥିବା ଅତ୍ୟଧିକ କାମଲିପ୍‌ସା ବିବାହ ପରେ ମଧ୍ୟ କମେ ନାହିଁ । ତେଣୁ ବିବାହିତ ମୋରନ୍ (ସ୍ତ୍ରୀ ହେଉ ବା ପୁରୁଷ ହେଉ) ବିଶ୍ୱାସୀ ସ୍ୱାମୀ ବା ସ୍ତ୍ରୀ ହୁଅନ୍ତି ନାହିଁ ।

ମୋରନ୍‌ମାନେ ଅନ୍ୟ ବୁଦ୍ଧିହୀନଙ୍କ ପରି ଟିକିଏ ରୋଗ ହେଲେ ତାକୁ ଅତିରଞ୍ଜନ କରନ୍ତି ଓ ତାର ସାହାଯରେ ସମସ୍ତଙ୍କର ସହାନୁଭୂତି ଆକର୍ଷଣ କରିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରନ୍ତି । ଅଳ୍ପ କିଛି ଦୈହିକ ରୋଗରେ ସେମାନେ ଡ଼ାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି ହୋଇ ରହିବାକୁ ଭଲ ପାଆନ୍ତି । ଦେଖାଯାଇଛି ଯେ ମୋରନ୍‌ମାନଙ୍କୁ କୌଣସି କାମରେ ନିଯୁକ୍ତ କଲେ ସେମାନେ ଟିକିଏ ଦେହଖରାପ ହେଲା ମାତ୍ରକେ ଛୁଟି ନିଅନ୍ତି । କାହିଁକି କେଜାଣି ବୁଦ୍ଧିହୀନ ଲୋକଙ୍କ ଭିତରେ ରୋଗୀ ସଂଖ୍ୟା ବେଶୀ । ପୁଣି ସେମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ଅପରାଧୀ ସଂଖ୍ୟା ବେଶୀ । ମୋରନ୍ ଯୁବକ ବେଳେ ବେଳେ ଚୋରି କରେ ବା ଉତ୍ତେଜିତ ହୋଇ ଘରେ ନିଆଁ ଲଗାଇଦେବା, ଗାଈ ଗୋରୁଙ୍କୁ ଖଣ୍ଡିଆ ଖାବରା କରି ପକାଇବା ପ୍ରଭୃତି ଅପରାଧ କରେ । ମୋରନ୍ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକମାନେ ତାଙ୍କ ପାଖରେ ରଖିଥିବା ପିଲାମାନଙ୍କୁ ବେଳେ ବେଳେ ଜାଣିଶୁଣି ମାରିପକାନ୍ତି । ଏହିପରି ଛୋଟ ଛୋଟ ଚୋରୀରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ନରହତ୍ୟା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଅପରାଧ ମୋରନ୍ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବୁଦ୍ଧିହୀନମାନଙ୍କ ଭିତରେ ଦେଖାଯାଏ । ବେଶ୍ୟା ବୃତ୍ତିରେ ଶତକଡ଼ା ୩୦ ଭାଗ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକ ବୁଦ୍ଧିହୀନ ।

ଇମ୍‌ବେସାଇଲ୍ (Imbecile)

ଇମ୍‌ବେସାଇଲ୍‌ମାନଙ୍କୁ ମୋରନ୍‌ମାନଙ୍କ ଠାରୁ ପୃଥକ ଭାବରେ ଚିହ୍ନିବା କଷ୍ଟ ନୁହେଁ । ସେମାନଙ୍କର ସାଧାରଣତଃ ଦୈହିକ ବିକୃତି ଦେଖାଯାଏ । ମୁଣ୍ଡ କାହାର ଚେପଟା ଦେଖାଯାଏ ତ ଆଉ କାହାର ମୁହଁ ବିକୃତ ଓ ଦେହ କୁଜା । ଏମାନେ ଓ ଏମାନଙ୍କ ଠାରୁ ବେଶି ବୁଦ୍ଧିହୀନ ଇଡିଅଟମାନେ ମଧ୍ୟ ଦୈହିକ ବିକୃତି ଯୋଗୁଁ ସହଜରେ ବାରି ହୋଇପଡ଼ନ୍ତି । ଅବଶ୍ୟ କାହିଁକି ଅତିଶୟ ବୁଦ୍ଧିହୀନତାରେ ଦୈହିକ ବିକୃତି ଦେଖାଯିବ ତାହା ଜଣାନାହିଁ । ଏମାନଙ୍କୁ ସହଜରେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ରୋଗ ଧରେ ଓ ଏମାନେ ପ୍ରାୟ ବେଶୀଦିନ ବଞ୍ଚନ୍ତି ନାହିଁ ।

ଇମ୍‌ବେସାଇଲ୍ ମୋରନ୍‌ଙ୍କ ଠାରୁ ବେଶି ବୋକା । ତେବେ ମଧ୍ୟ ସେମାନେ କେତେକ ଆସନ୍ନ ବିପଦରୁ ନିଜକୁ ରକ୍ଷା କରିପାରନ୍ତି । କିଛିଦିନ ତାଲିମ ପରେ ଇମ୍‌ବେସାଇଲ୍ ଜାଣିପାରେ ଯେ ଉଚ୍ଚ ଜାଗାର ଦାଡ଼କୁ ଗଲେ ତଳେ ପଡ଼ିଯାଆନ୍ତି । କିପରି ଗାଡ଼ିମଟର କଟାଇ ଚାଲିଲେ ଦୁର୍ଘଟଣା ହେବ ନାହିଁ – ଏକଥା ସେ ଶିଖିପାରେ ସେ ନିଜ ନାଁ ଦସ୍ତଖତ କରିପାରେ । ଗୋଟିଏ ଦୁଇଟି ଶବ୍ଦ ଲଗାଇ ଛୋଟ ଛୋଟ ବାକ୍ୟ ମଧ୍ୟ କହିପାରେ । ତାଲିମ୍ ପାଇବା ପରେ ସେ ସାଧାରଣ ଘର କାମ ଯଥା ଘର ଓଳେଇବା, ବଗିଚାରେ ଘାସ କାଟିବା, ବାସନ ମାଜିବା ପ୍ରଭୃତି କରିପାରେ । କିନ୍ତୁ ସମାଜରେ ତାକୁ ଏତେ ଅବହେଳା କରନ୍ତି ଓ ତାର ବୁଦ୍ଧିକମ୍ ଥିବାରୁ ଏତେ ବିଦ୍ରୂପ କରନ୍ତି ଯେ ସେ ନିଜର ସାମର୍ଥ୍ୟ ଟିକକ ପ୍ରକାଶ କରିବାକୁ ସୁଯୋଗ ପାଏ ନାହିଁ । ଠିକ୍ ନ ଶିଖେଇଲେ ସେ ନିଜ ଦେହ ହାତ ବା ଲୁଗାପଟା ପରିଷ୍କାର ରଖିବାର ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ । ଏପରି ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଯେତେ ଅପରିଷ୍କାର ହୁଏ ତା

ଘର ଲୋକ ବା ସାଇପଡ଼ିଶା ତାକୁ ସେତେ ହତାଦର କରନ୍ତି । ଫଳରେ ସେ ସମୟେ ସମୟେ ଭିକ୍ଷା କରି ଚଳିବାକୁ ବାଧ୍ୟ ହୁଏ ।

ଏମାନଙ୍କୁ ଟିକିଏ ଗେଲ କଲେ ଓ ପିଠି ଥାପୁଡ଼ାଇ ଦେଲେ ଭାରି ଖୁସି ହୁଅନ୍ତି । ନିଜର ଆବେଗ ଖୁବ୍ ଅସଂଯତ ଭାବରେ ଦେଖାନ୍ତି, ଯଥା – ଖୁବ୍ ଜୋରରେ ହସିବା କିମ୍ବା କାନ୍ଦିବା, ଅଳ୍ପ କଥାରେ ରାଗିଯିବା ଓ ପୁଣି ଶାନ୍ତ ହୋଇଯିବା ଇତ୍ୟାଦି । ଇମ୍‌ବେସାଇଲ୍‌ମାନେ ଏକାଠି ମେଳବାନ୍ଧି ରହିବାକୁ ଭଲ ପାଆନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ଏହା ପ୍ରକୃତ ବନ୍ଧୁତ୍ୱ ବା ଆନ୍ତରିକତା ଉପରେ ପ୍ରତିଷ୍ଠିତ ହୋଇ ନଥାଇପାରେ । ଇମ୍‌ବେସାଇଲ୍‌ମାନେ ଅନ୍ୟବୁଦ୍ଧିହୀନଙ୍କ ପରି ଅନୁକରଣପ୍ରିୟ । ତେଣୁ ୨/୩ ଜଣ ଏକାଠି ବୁଲାଚଲା କଲେ ଅନ୍ୟମାନେ ତାଙ୍କ ଦେଖାଦେଖି ଆସି ସେମାନଙ୍କ ସଙ୍ଗେ ମିଶନ୍ତି ।

ଇମ୍‌ବେସାଇଲଙ୍କ ଭିତରେ ବହୁତ ଏପିଲେପ୍‌ସି ରୋଗୀ ଥାଆନ୍ତି । ଗୋଟିଏ ଗବେଷଣାରୁ ଜଣାଯାଇଛି ଯେ ଶତକଡ଼ା ୪୨ ଭାଗ ଏମାନଙ୍କ ଭିତରୁ ଏପିଲେପ୍‌ସି ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ସାଧାରଣତଃ ଏପିଲେପ୍‌ସି ହେତୁ ଅସ୍ଥାନରେ ମୂର୍ଚ୍ଛାଯାଇ ବହୁତ ଇମ୍‌ବେସାଇଲ୍‌ଙ୍କର ମୃତ୍ୟୁ ହୁଏ । ଆଉ ଏକପ୍ରକାର ଏପିଲେପ୍‌ସି (ଯେଉଁଥିରେ ବାତ ଆଦୌ ବନ୍ଦ ହୁଏ ନାହିଁ) ଯୋଗୁଁ ମଧ୍ୟ ଏମାନଙ୍କ ଭିତରୁ ବହୁତ ଲୋକ ମୃତ୍ୟୁ ମୁଖରେ ପଡ଼ନ୍ତି । ସହଜରେ ପ୍ରବର୍ତ୍ତାଇ ପାରୁଥିବାରୁ ଖଳପ୍ରକୃତି ଲୋକେ ଏମାନଙ୍କୁ ବହୁପ୍ରକାର ଅପରାଧମୂଳକ କାମରେ ନିଯୁକ୍ତ କରନ୍ତି ଓ ନିଜେ ଲାଭବାନ ହୁଅନ୍ତି । ଏମାନେ ନିଜେ ଭାବିଚିନ୍ତି ଅପରାଧ କଲେ ସାଧାରଣତଃ ସହଜରେ ପୁଲିସ ଦ୍ୱାରା ଧରାପଡ଼ନ୍ତି । କାରଣ ନିଜର ଅପରାଧ ସହଜରେ ଘୋଡ଼େଇ ରଖିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ଏମାନେ ଅଳ୍ପ କଥାରେ ରାଗିଯିବା ଓ ପୁଣି ଶାନ୍ତ ହୋଇଯିବା ଇତ୍ୟାଦି । ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ଏମାନେ ଯୌନ ଅପରାଧରେ ଅଭିଯୁକ୍ତ ହୁଅନ୍ତି ବୁଦ୍ଧିହୀନଙ୍କ ଭିତରେ ଶତକଡ଼ା ୧୮ ଜଣ ଇମ୍‌ବେସାଇଲ୍ ।

ଇଡିଅଟ୍ (Idiot)

ଇମ୍‌ବେସାଇଲ୍‌ମାନଙ୍କ ଭିତରେ ଯେଉଁମାନେ ବେଶୀ ନିର୍ବୁଦ୍ଧିଆ ଓ ଇଡିଅଟ୍ ଏ ଦୁହିଁଙ୍କ ଭିତରେ ପ୍ରାୟ ପ୍ରଭେଦ ନାହିଁ । ଯଦିଓ ଇଡିଅଟ୍‌ମାନଙ୍କର ବୁଦ୍ଧି ୨୦ ତଳକୁ ଧରାଯାଇଛି, ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ବୁଦ୍ଧିପରୀକ୍ଷା ଗୁଡ଼ିକ ସେମାନଙ୍କ ଉପରେ ପ୍ରୟୋଗ କରାଯାଇପାରେ ନାହିଁ । କାରଣ ସେମାନଙ୍କର ବୁଦ୍ଧି ଏତେ କମ୍ ଯେ ପରୀକ୍ଷକ କଣ କହୁଛି ସେଇଟା ବି ସେମାନେ ବୁଝିପାରନ୍ତି ନାହିଁ ।

ବୁଦ୍ଧିହୀନମାନଙ୍କ ଭିତରେ ଶତକଡ଼ା ୫ଜଣ ଇଡିଅଟ୍ । ସାଧାରଣତଃ ଶୈଶବ ଅବସ୍ଥାରେ ବହୁତ ଇଡିଅଟ୍ ଦେଖିବାକୁ ମିଳନ୍ତି । ପୌଢ଼ ଇଡିଅଟ୍‌ମାନଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା କମ୍ ।

କାରଣ ଇଡିଅଟ୍‌ମାନଙ୍କ ଭିତରୁ ଅନେକଙ୍କର ପିଲାଦିନରୁ ମୃତ୍ୟୁ ଘଟେ । ସେମାନେ ନିଜକୁ ସାଧାରଣ ବିପଦରୁ ରକ୍ଷା କରିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ଠିକ୍ ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନ ନ ନେଲେ ବଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ଦୁର୍ଘଟଣା ହେତୁ ସେମାନଙ୍କର ମୃତ୍ୟୁ ହୁଏ । ଆହୁରି ମଧ୍ୟ ଅପରିଷ୍କାର ଅଭ୍ୟାସ ଜନିତ ନାନା ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗରୁ ଏମାନଙ୍କର ମୃତ୍ୟୁ ହୁଏ । ଯାହାର ଯେତେ ବୁଦ୍ଧି କମ ସେ ଅନୁସାରେ ତାର ସେତେ ବେଶୀ ଦୈହିକ ବିକୃତି ଦେଖାଯାଏ । କମ ଉଚ୍ଚତା, ଖରାପ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ, ବିକୃତ ମୁହଁ ଓ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଆକାରର ମସ୍ତିଷ୍କ ପ୍ରଭୃତି ଏକାଧିକ ଦୈହିକ ଲକ୍ଷଣ ଏମାନଙ୍କ ଠାରେ ଥାଏ । ମୋଟ ଉପରେ ଅଧିକାଂଶ ଦେଖିବାକୁ କଦାକାର ହୁଅନ୍ତି ।

ଇଡିଅଟ୍‌ମାନେ ନିଜ ହାତରେ ଖାଇବା ବି ଶିଖି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ଯାହା ମନ ତାହା ଦୁଇହାତରେ ଧରି ପାଟିରେ ପୁରାଇ ଦିଅନ୍ତି, ଖାଦ୍ୟ ଅଖାଦ୍ୟ କିଛି ବାରିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ମୁହଁରେ ଶୋଇବା ବିଛଣାରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ଇଟା ବାଲି ପ୍ରଭୃତି ଭର୍ତ୍ତି କରନ୍ତି । ଅଧିକାଂଶ ଇଡିଅଟ୍ କଥା କହି ଶିଖି ନ ଥାନ୍ତି । ତେଣୁ କେବଳ କେତେକ ଅବୋଧ ଶବ୍ଦ କରନ୍ତି । ବେଳେ ବେଳେ ଏମାନେ ଖୁବ୍ ଉତ୍ତେଜିତ ହୋଇପଡ଼ନ୍ତି ଓ ସେ ସମୟରେ ନାନା ପ୍ରକାର ହିଂସାକାଣ୍ଡ କରି ବସିବାର ସମ୍ଭାବନା ବେଶୀ । ଅବିରତ ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନରେ ରଖିବାକୁ ପଡୁଥିବାରୁ ବୁଦ୍ଧିହୀନମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଆଶ୍ରୟ ଗୃହକୁ ଏମାନଙ୍କୁ ପଠାଇବା ଦରକାର ହୁଏ । ଯେଉଁ ଦେଶରେ ଏ ସୁବିଧା ନାହିଁ, ସେଠି ଏମାନଙ୍କୁ ଉତ୍ୟକ୍ତ ଅବସ୍ଥାରେ ଜୋରରେ ରଖାଯାଏ ବା ଘରେ ଅମାନୁଷିକ ଭାବରେ ଚେନ୍‌ରେ ବାନ୍ଧି ରଖିବାର ଦୃଷ୍ଟାନ୍ତ ମିଳେ । ଇଡିଅଟ୍‌ମାନଙ୍କର ଜ୍ଞାନେନ୍ଦ୍ରିୟଗୁଡ଼ିକ ସ୍ୱାଭାବିକ । ଅର୍ଥାତ୍ ଏଥିରେ କୌଣସି ଦୋଷ ଦେଖିବାକୁ ମିଳେ ନାହିଁ । ତଥାପି ଏମାନେ ଭଲ ଦେଖି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ, ଠିକ୍ ଶୁଣିପାରନ୍ତି ନାହିଁ ଓ ସ୍ପର୍ଶ କରି ଜାଣିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । କାରଣ ଇନ୍ଦ୍ରିୟଗୁଡ଼ିକ ଠିକ୍ ଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଇନ୍ଦ୍ରିୟାନୁଭୂତି ମସ୍ତିଷ୍କରେ ହୁଏ । ଅର୍ଥାତ୍ କ'ଣ ଶୁଣୁଛି ଜାଣିବା ପାଇଁ ଖାଲି କାନ ଯଥେଷ୍ଟ ନୁହେଁ, ମସ୍ତିଷ୍କର ସାହାଯ୍ୟ ମଧ୍ୟ ଦରକାର ଏବଂ ଏମାନଙ୍କର ମସ୍ତିଷ୍କରେ ନିଶ୍ଚୟ କିଛି ଅସ୍ୱାଭାବିକତା ଥିବାରୁ ଦୃଷ୍ଟି, ଶ୍ରବଣ, ଘ୍ରାଣ ବା ସ୍ପର୍ଶଶକ୍ତିରେ ଦୁର୍ବଳତା ଦେଖାଦିଏ ।

ଶତକଡ଼ା ୫୬ ଇଡିଅଟ ଏପିଲେପ୍‌ସି ରୋଗ ଭୋଗନ୍ତି ଏବଂ ଏମାନଙ୍କ ଭିତରୁ ଅନେକଙ୍କର ସେହି ରୋଗରେ ଅବିରାମ ବାତ ମାରିବା ଫଳରେ ମୃତ୍ୟୁ ଘଟେ ।

କେତୋଟି ବିଶେଷ ପ୍ରକାର ବୁଦ୍ଧିହୀନତା

ମଙ୍ଗୋଲଏଡ୍ ଇଡିଅଟ୍

ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟର କଥା ଯେ ଏ ପ୍ରକାର ବୁଦ୍ଧିହୀନତା ଘଟିଲେ ରୋଗୀ ମଙ୍ଗୋଲଜାତୀୟ ଲୋକଙ୍କ ଭଳିଆ ଦେଖାଯାଆନ୍ତି । ସେମାନଙ୍କର ଆଖି ଛୋଟ, ମୁହଁ ଗୋଲ ଓ ଚେପଟା

ଦେଖାଯାଏ । ଯେ କୌଣସି ଦେଶର ଲୋକଙ୍କୁ ଏ ରୋଗ ହେଲେ ସେ ଚୀନା ଓ ଜାପାନୀଙ୍କ ଭଳି ମଙ୍ଗୋଲଜାତିର ଦୈହିକ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଏ । ଏଥିଯୋଗୁଁ ଆଗେ ଏ ରୋଗୀଙ୍କୁ ମଙ୍ଗୋଲ ଜାତିର ପୁରାତନ ବଂଶଧର ବୋଲି ଭାବୁଥିଲେ ।

ପୁରୁଷ ଓ ସ୍ତ୍ରୀ ସମସ୍ତଙ୍କୁ ଏ ରୋଗ ହୋଇପାରେ । ତେବେ ୭୦୦ ରେ ଜଣେ ମଙ୍ଗୋଲିଶିଶୁ ଦେଖାଯାଆନ୍ତି । ଏମାନଙ୍କ ଭିତରୁ ଅଧିକାଂଶ ଜନ୍ମର ୫ ବର୍ଷର ବୟସ ମଧ୍ୟରେ· ମରିଯାଆନ୍ତି । ତେଣୁ ପୌଢ଼ମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରେ ମଙ୍ଗୋଲଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ଆହୁରି କମ୍ । ଜନ୍ମରୁ ପିଲାଟି ମଙ୍ଗୋଲଜାତିର ଲୋକଙ୍କ ଭଳି ଦେଖିବାକୁ ହୋଇଥାଏ । ଏହାଛଡ଼ା ମଙ୍ଗୋଲ ଶିଶୁର ଆଉ କେତୋଟି ଦୈହିକ ବିକୃତି ଦେଖାଯାଏ – ଯଥା ଏମାନଙ୍କର ଜିଭ ବଡ଼ ହୋଇ ମୁହଁରୁ ବାହାରି ଆସିଥାଏ ଓ ଏଥିରେ ଲମ୍ୱା ଲମ୍ୱା ବହୁତ ଗାର ପଡ଼ିଥାଏ, ବାଳ କମ୍ ଉଠେ, ହାତ ଖୁବ୍ ନରମ ଓ ମୋଟା. ବୁଢ଼ା ଆଙ୍ଗୁଠି ଓ କାଣି ଆଙ୍ଗୁଠି ଅତ୍ୟନ୍ତ ଛୋଟ, ଦାନ୍ତ ଡ଼େରିରେ ଉଠେ ଓ ଯୌନ ବିକାଶ ମଧ୍ୟ ବିଳମ୍ୱରେ ଦେଖାଯାଏ । କିନ୍ତୁ ଏପିଲେପ୍‌ସି ପ୍ରଭୃତି କୌଣସି ମୂର୍ଚ୍ଛା କରାଉଥିବା ରୋଗ ଏମାନଙ୍କ ଠାରେ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ ।

ମଙ୍ଗୋଲମାନେ ବୁଦ୍ଧିରେ ପ୍ରାୟ ଇମ୍‌ବେସାଇଲ୍ ମାନଙ୍କ ସଙ୍ଗେ ସମାନ । ଅବଶ୍ୟ କେତେକଙ୍କର ବୁଦ୍ଧି ଆହୁରି କମ୍ ଓ ତେଣୁ ଇଡିଅଟ୍‌ମାନଙ୍କ ସଙ୍ଗେ ସମାନ । ଏମାନେ ପ୍ରାୟ ସବୁବେଳେ ପ୍ରଫୁଲ୍ଲ ଦେଖାଯାଆନ୍ତି । ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ନକଲ କରିବାକୁ ଭଲପାଆନ୍ତି । ଗୀତ ଓ ନାଚରେ ଏମାନଙ୍କର ଆଗ୍ରହ । ସାଧାରଣତଃ ମଙ୍ଗୋଲମାନେ ବେଶ ସ୍ନେହୀ । ତାଙ୍କୁ ସମସ୍ତେ ଭଲପାଆନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ଖୁବ୍ ସହଜକାମ ଛଡ଼ା ଆଉ କୌଣସି ଦରକାରୀ କାମରେ ଏମାନଙ୍କୁ ଲଗାଇ ହେବ ନାହିଁ । ଏମାନଙ୍କର ଦେହରେ ଜୋର ନଥିଲା ଭଳିଆ ଜଣାଯାଏ ।

୧୫ ବର୍ଷ ପରେ ଅତି ଅଳ୍ପ ମଙ୍ଗୋଲ ବଞ୍ଚନ୍ତି – ଅଧିକାଂଶଙ୍କର ଯକ୍ଷ୍ମା ବା ଜନ୍ମଗତ ହୃଦ୍‌ରୋଗରେ ମୃତ୍ୟୁ ଘଟେ ।

କିନ୍ତୁ ମଙ୍ଗୋଲ ହେବାର କାରଣ କଣ ? ଏହା କୌଣସି ବଂଶଗତ କାରଣରୁ ହୁଏ ବୋଲି ଅନେକଙ୍କର ମତ । ସାଧାରଣତଃ ୭୦୦ ରେ ଜଣେ ପିଲା ମଙ୍ଗୋଲ ହେଉଥିଲେ । ମଙ୍ଗୋଲମାନଙ୍କ ଭାଇଭଉଣୀମାନଙ୍କ ଭିତରେ ୧୦୦ରେ ଜଣେ ପିଲା ମଙ୍ଗୋଲ । ଏସବୁର ପ୍ରମାଣ ମିଳୁଛି ଯେ ଏ ବିକୃତି ବଂଶଗତ । କିନ୍ତୁ ମା'ର ଗର୍ଭରେ କୌଣସି ଅସ୍ୱାଭାବିକ ପରିସ୍ଥିତି ଯୋଗୁଁ ଏ ରୋଗ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଛି ବୋଲି ଆଉ କେତେକ ମତ ଦିଅନ୍ତି । କାରଣ ଦେଖାଯାଇଛି ଯେ ସାଧାରଣତଃ ବୟସ୍କା ସ୍ତ୍ରୀଲୋକ (୪୫ ରୁ ୪୯ ଭିତରେ)ଙ୍କର ପିଲା ହେଲେ ସେ ପିଲାକୁ ଏ ରୋଗ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ବହୁତ ବେଶୀ । ସେହିପରି ମଙ୍ଗୋଲ ପିଲାଙ୍କର ମା' ମାନଙ୍କ ବୟସ ନିଆଯାଇ ଦେଖାଗଲା ଯେ ହାରାହାରି ୩୭

ବର୍ଷରେ ଏମାନଙ୍କର ମଙ୍ଗୋଲ ପିଲା ଜନ୍ମ ହୋଇଛନ୍ତି । ଆହୁରି କେତେକଙ୍କ ମତରେ ପିଟୁଇଟାରୀ ନାମକ ଅନ୍ତଃସ୍ରାବୀ ଗ୍ରନ୍ଥି ର କମ୍ କ୍ଷରଣ ହେଲେ ମଙ୍ଗୋଲ ପିଲା ଜନ୍ମ ହୁଅନ୍ତି । ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ ଭ୍ରୂଣର ପିଟୁଇଟାରୀ ଗ୍ରନ୍ଥିରୁ ସ୍ରାବ କମ୍ ହୁଏ ଓ ଜନ୍ମ ହେଲା ପରେ ସେହିପରି କ୍ଷରଣ କମ୍ ହେଉଥାଏ । ଆହୁରି ମଧ ଦେଖାଯାଇଛି ଯେ ମଙ୍ଗୋଲ ପିଲାଙ୍କର ମା ମାନଙ୍କର ଅନ୍ତଃସ୍ରାବୀ ଗ୍ରନ୍ଥିଗୁଡ଼ିକ ସ୍ୱାଭାବିକ ନ ଥାଆନ୍ତି । ଏ ସବୁରୁ ମନେ ହୁଏ ବୋଧହୁଏ ଅନ୍ତଃସ୍ରାବୀ ଗ୍ରନ୍ଥିର କ୍ଷରଣରେ ସ୍ୱଳ୍ପତା ଏ ରୋଗର କାରଣ । କିନ୍ତୁ ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ମଙ୍ଗୋଲ ରୋଗର କୌଣସି ନିଶ୍ଚିତ କାରଣ ଜଣାଯାଇନାହିଁ ।

କ୍ରେଟିନ୍ (Cretin)

ଏମାନେ ଦେଖିବାକୁ ଖର୍ବାକୃତି ବିଶିଷ୍ଟ । ଆଖିପତା, ବେକ ପଛପାଖ, ହାତ ଓ ଗୋଡ଼ର ଚମଡ଼ା ଫୁଲିଯାଇଥିବା ଓ ଚମ ଶୁଖିଲା ଦେଖାଯାଉଥିବା କ୍ରେଟିନ୍‌ର ଆଉ କେତେ ଲକ୍ଷଣ । ଜନ୍ମରୁ ୬ ମାସ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ କ୍ରେଟିନ୍ ସ୍ୱାଭାବିକ ଦେଖାଯାଏ । ତାପରେ ରୋଗର ବିଭିନ୍ନ ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରକାଶିତ ହୁଏ । କ୍ରେଟିନ୍‌ମାନେ ୟୁରୋପର ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଅଞ୍ଚଳରେ ପ୍ରଥମେ ଦେଖାଯାଇଥିଲେ । ସେ ଅଞ୍ଚଳର ପାଣିରେ ଆଇଓଡ଼ିନ୍ ଭାଗ କମ୍ ଥିବାର ଜଣାଗଲା । ଆଇଓଡ଼ିନ୍ ଥାଇରଏଡ଼ ନାମକ ଏକ ଅନ୍ତଃସ୍ରାବୀ ଗ୍ରନ୍ଥିର କ୍ଷରଣ ତିଆରି କରିବାରେ ଲାଗେ । ତେଣୁ ଆଇଓଡ଼ିନ୍ କମ୍ ଥିଲେ ଥାଇରଏଡ୍ କ୍ଷରଣ କମିଯାଏ । ନିଶ୍ଚିତ ଭାବରେ ଜଣାଯାଇଛି ଯେ ଥାଇରଏଡ କ୍ଷରଣର ସ୍ୱଳ୍ପତା ଯୋଗୁଁ ଏ ରୋଗ ହୁଏ । କ୍ରେଟିନର ବୁଦ୍ଧି ମଙ୍ଗୋଲମାନଙ୍କ ଠାରୁ ବେଶୀ । ସେ ଛୋଟ ଛୋଟ ଶବ୍ଦ ଲେଖିପାରେ, ଗଣିପାରେ, ଟଙ୍କା ପଇସାର ହିସାବ ରଖିପାରେ ଓ ମିଶାଣଫେଡ଼ାଣ ଶିଖେ । ଘର କାମଦାମ ଭଲରେ କରିପାରୁଥିବାରୁ କ୍ରେଟିନ୍‌ମାନଙ୍କୁ ଚାକର କରି ରଖିବାର ଦେଖାଯାଇଛି ।

ପିଲାଦିନୁ କ୍ରେଟିନ୍‌ମାନଙ୍କୁ ଚିକିତ୍ସା କଲେ ରୋଗ ଭଲ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ଅଛି । ଥାଇରଏଡ କ୍ଷରଣ ମିଶ୍ରିତ ଔଷଧ ପ୍ରୟୋଗ ଦ୍ୱାରା କ୍ରେଟିନ ଶାରୀରିକ ସୁସ୍ଥତା ଲାଭ କରିବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ମାନସିକ ସ୍ୱାଭାବିକତା ମଧ୍ୟ ଦେଖାଏ । ତାର ବୁଦ୍ଧି ସାଧାରଣ ମାନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବଢ଼େ । ସେ ପୁଣି ସାଧାରଣ ଲୋକଙ୍କ ପରି ସବୁ ପ୍ରକାର କାମଦାମ କରିବାରେ ସମର୍ଥ ହୁଏ । କିନ୍ତୁ ସବୁବେଳେ ମାନସିକ ଅବସ୍ଥା ସ୍ୱାଭାବିକତା ଫେରିପାଇବାର ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ । ଚିକିତ୍ସା ପରେ ଦେହ ସୁସ୍ଥ ହୋଇଯିବା ନିଶ୍ଚିତ, କିନ୍ତୁ କେତେକ ଲୋକଙ୍କର ବୁଦ୍ଧି ଆଉ ସ୍ୱାଭାବିକ ହୁଏ ନାହିଁ । ଏସବୁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପ୍ରକୃତ ବୁଦ୍ଧିହୀନତା ସହିତ ଥାଇରଏଡ କ୍ଷରଣର ସ୍ୱଳ୍ପତା ମିଶିଥିବାର ଅନୁମାନ କରାଯାଏ । ତେଣୁ ଥାଇରଏଡ୍ କ୍ଷରଣ ପାଇଁ ଔଷଧ ଦେଇ ସେ ଦୋଷ ଭଲ ହେଲା ପରେ କେବଳ ପ୍ରକୃତ ବୁଦ୍ଧିହୀନତା ଦେଖାଯାଏ । ମନେକର ଜଣେ ଇମ୍‌ବେସାଇଲ୍‌ର ଥାଇରଏଡ୍ କ୍ଷରଣ କମ ହେବାରୁ କ୍ରେଟିନ୍ ହୋଇଛି । ଥାଇରଏଡ୍

ବୃଦ୍ଧି ପାଇଁ ଚିକିତ୍ସା କଲେ ତାର ଦେହ ଭଲ ହୋଇଯିବ, କିନ୍ତୁ ଇମ୍‌ବେସାଇଲ୍ ହୋଇଥିବାରୁ ବୁଦ୍ଧିହୀନତା ଅପରିବର୍ତ୍ତନୀୟ ଭାବରେ ରହିବ ।

ମାଇକ୍ରୋସେଫାଲି ବା କ୍ଷୁଦ୍ରମସ୍ତିଷ୍କ

ଏ ରୋଗୀର ଖପୁରି ପ୍ରାୟ ୧୭ ଇଞ୍ଚରୁ କମ୍ । ମୁଣ୍ଡର ଆକୃତି ଲମ୍ବାଳିଆ କପାଳ ଭିତରକୁ ପଶିଯାଇଥାଏ, ନାକ ଥଣ୍ଟ ଭଳିଆ ପଦାକୁ ବାହାରି ଆସିଥାଏ । ତେଣୁ ରୋଗର ମୁହଁ ଓ ମୁଣ୍ଡ ପକ୍ଷୀ ଭଳି ଦେଖାଯାଏ । ବୁଦ୍ଧିରେ ଏମାନେ ଇମ୍‌ବେସାଇଲ୍‌ଙ୍କ ସଙ୍ଗେ ସମାନ । କେତେକଙ୍କର ଇଡିଅଟ୍ ସ୍ତରର ମଧ୍ୟ ବୁଦ୍ଧି ଥାଏ । କିନ୍ତୁ ଏମାନେ ସବୁ ବଡ଼ ଚଞ୍ଚଳ ଓ ସତେଜ ଦେଖାଯାଆନ୍ତି । ଅନୁକରଣପ୍ରିୟତା ଏମାନଙ୍କର ଆଉ ଗୋଟିଏ ଲକ୍ଷଣ । ଖୁବ୍ ପରିଶ୍ରମୀ ହୋଇଥିଲେ ଏମାନେ କୌଣସି ଆଶ୍ରମ ପ୍ରଭୃତିରେ ରହି ନିଜର ଜୀବିକାର୍ଜ୍ଜନ ପାଇଁ ଯଥେଷ୍ଟ ଆୟ କରିପାରନ୍ତି । ପ୍ରାୟ ଅଧେ ରୋଗୀ ଏପିଲେପ୍‌ସି ଦ୍ୱାରା ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ମାଇକ୍ରୋସେଫାଲି ରୋଗୀର ମସିଷ୍କ ଖୁବ୍ ସଂକୁଚିତ ଓ ସୁସ୍ଥ ମସ୍ତିଷ୍କ ପରି ସେଥିରେ ବିଶେଷ ଆକୁଞ୍ଚନ ନ ଥାଏ । ଏପରିକି ମସ୍ତିଷ୍କର କେତେକ ଅଂଶ ଆଦୌ ବଢ଼ି ନଥାଏ ।

ମାଇକ୍ରୋସେଫାଲିର କାରଣ ଜଣା ନାହିଁ । କିନ୍ତୁ ଜଣେ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କର ମତରେ ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ ବହୁତ ଥର "ଏକ୍‌ସରେ' କରିଲେ ପିଲା ମାଇକ୍ରୋସେଫାଲି ହୋଇ ଜନ୍ମ ହେବର ସମ୍ଭାବନା ଅଛି ।

ହାଇଡ୍ରୋସେଫାଲି ବା ବୃହତ ମସ୍ତିଷ୍କ

ରୋଗୀର ଖପୁରି ଭିତରେ ରସ ଜମିଗଲେ ଖପୁରି ଖୁବ୍ ବଡ଼ ଦେଖାଯାଏ ଓ ଭିତରେ ଥିବା ମସ୍ତିଷ୍କ ଆଉ ବଢ଼ିପାରେ ନାହିଁ । ମସ୍ତିଷ୍କ ଓ ମେରୁଦଣ୍ଡ ଭିତରେ ଏ ରସ ସାଧାରଣତଃ ଥାଏ, କିନ୍ତୁ ହାଇଡ୍ରୋସେଫାଲି ରୋଗୀର ମସ୍ତିଷ୍କ ଚାରିକଡ଼େ ଏହା ଜମିବାକୁ ଆରମ୍ଭ କରେ । ଫଳରେ ମୁଣ୍ଡ ଖୁବ୍ ବଡ଼ ଓ ମୁହଁ ସାନ ଦେଖାଯାଏ । ଜନ୍ମ ଆଗରୁ ମୁଣ୍ଡ ବଡ଼ ହୋଇଯାଇଥିଲେ ସ୍ୱାଭାବିକ ପ୍ରସବ ହୁଏ ନାହିଁ । ପ୍ରକୃତରେ ଏପରି ସ୍ଥଳେ ବହୁତ ଛୁଆ ମରିଯାଆନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ଜନ୍ମ ହେଲା ପରେ ହାଇଡ୍ରୋସେଫାଲି ରୋଗ ପ୍ରକାଶିତ ହୁଏ । ରୋଗ ବଢ଼ିଚାଲେ ଓ କେବଳ ଅଳ୍ପ କେତେକଙ୍କର କିଛିଦିନ ପରେ ରୋଗ ଆଉ ବଢ଼େ ନାହିଁ । ଯେଉଁମାନଙ୍କର ରୋଗ ବଢୁଥାଏ ସେମାନଙ୍କ ମଧ୍ୟରୁ ଅନେକଙ୍କର ଶୀଘ୍ର ମୃତ୍ୟୁ ହୁଏ । ହାଇଡ୍ରୋସେଫାଲି ରୋଗୀର ବୁଦ୍ଧି ମୋରନ୍‌ମାନଙ୍କ ସଙ୍ଗେ ସମାନ, ତେଣୁ ସେମାନେ ସାଧାରଣତଃ ମାଇକ୍ରୋସେଫାଲି ରୋଗୀଠାରୁ ବୁଦ୍ଧିମାନ । ଏମାନଙ୍କ ଭିତରେ ପକ୍ଷାଘାତ, ଅନ୍ଧତ୍ୱ, ବଧିରତା ଓ ଏପିଲେପ୍‌ସି ବହୁ ପରିମାଣରେ ଦେଖାଯାଏ ।

ବୁଦ୍ଧିହୀନତାର ପ୍ରତିକାର

ବୁଦ୍ଧିହୀନତା ବଂଶଗତ ବୋଲି ଜଣାପଡୁଛି । ତେଣୁ ବୁଦ୍ଧିହୀନତା ଲୋପ କରିବାର ଏକମାତ୍ର ଉପାୟ ହେଉଛି ବୁଦ୍ଧିହୀନ ପିତା ମାତାଙ୍କର ସନ୍ତାନ ଉତ୍ପାଦନ ବନ୍ଦ କରିବା । କେତେକ ବିଶେଷ ପ୍ରକାରର ବୁଦ୍ଧିହୀନ ଲୋକେ ନିଶ୍ଚୟ ଲୋପପାଇବେ ନାହିଁ । କିନ୍ତୁ ସେମାନଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା କମ୍ ଓ ସେମାନଙ୍କ ଭିତରୁ କ୍ରେଟିନ୍ ପ୍ରଭୃତି ବୁଦ୍ଧିହୀନମାନଙ୍କୁ ଭଲ କରିବାର ଉପାୟ ଜଣାଅଛି । ତେଣୁ ଯଦି ନିୟମ କରାଯାଏ ଯେ କୌଣସି ବୁଦ୍ଧିହୀନ ପିତା ବା ମାତା ସନ୍ତାନ ଉତ୍ପାଦନ କରିବେ ନାହିଁ ତେବେ ହୁଏତ ଆଜିଠାରୁ ୨୦୦ ବର୍ଷ ପରେ ଆଉ ମୋରନ୍, ଇମ୍‌ବେସାଇଲ୍ ବା ଇଡିଅଟ୍ ପ୍ରାୟ ନଥିବେ । ୨୦୦ ବର୍ଷ ଲାଗିବାର କାରଣ ଅବଶ୍ୟ ଅଛି । ପିଲାର ବୁଦ୍ଧିହୀନତା କେବଳ ତା'ର ବାପାମାଆଙ୍କର ବୁଦ୍ଧିହୀନତା ଯୋଗୁଁ ହୋଇ ନ ପାରେ । ତା'ର ବାପ ମା' ସାଧାରଣ ବୁଦ୍ଧିସମ୍ପନ୍ନ ହୋଇପାରନ୍ତି, କିନ୍ତୁ ଜେଜେ ବାପା, ଜେଜେମା, ଅଜା ଓ ଆଇ ଏମାନଙ୍କ ଭିତରୁ କାହାର ବୁଦ୍ଧିହୀନତା ଥିଲେ ପିଲା ବୁଦ୍ଧିହୀନ ହୋଇପାରେ । ସେହିପରି ବାପାଙ୍କର ଜେଜେ ବାପା, ଜେଜେମା ପ୍ରଭୃତି ବୁଦ୍ଧିହୀନ ହୋଇଥିଲେ ପିଲାର ବୁଦ୍ଧିହୀନତା ଦେଖାଦେଇପାରେ । କିନ୍ତୁ ଏମିତି ଉପରକୁ ଯେତେ ଯାଉଥିବ, ବୁଦ୍ଧିହୀନତାର ସମ୍ଭାବନା ସେତେ କମୁଥିବ ।

ତେବେ କିପରି ବୁଦ୍ଧିହୀନ ପିତାମାତାଙ୍କର ସନ୍ତାନ ଉତ୍ପାଦନ ବନ୍ଦ କରାଯିବ ? ନିୟମ କାନୁନ ଜରିଆରେ ଜବରଦସ୍ତି ଏମାନଙ୍କର ସନ୍ତାନୋତ୍ପାଦନ ଶକ୍ତି ନଷ୍ଟ କରିବା କଣ ଠିକ୍ ହେବ ? ଡ଼େନମାର୍କରେ ବୁଦ୍ଧିହୀନମାନେ ବିବାହ ହେବା ପୂର୍ବରୁ ସେମାନଙ୍କର ସନ୍ତାନୋତ୍ପାଦନ ଶକ୍ତି ଲୋପ କରାଯାଇଛି ବୋଲି ସାର୍ଟିଫିକେଟ ଦେଖାଇବା ବହୁତ ସମୟରେ ଦରକାର ହୁଏ । ବିଶେଷତଃ ଇଡିଅଟ୍ ବା ଇମ୍‌ବେସାଇଲ୍‌ଙ୍କ ପାଇଁ ଏହା ନିତାନ୍ତ ଜରୁରୀ । ଏ ପ୍ରକାର ବ୍ୟବସ୍ଥାର ଅନେକ ପକ୍ଷପାତୀ । 'ମୂଳୁ ମାଇଲେ ଯିବ ସରି' ଉପାୟରେ ମୂଳରୁ ବୁଦ୍ଧିହୀନ ପିଲା ହେବାକୁ ନ ଦେବାହିଁ ଶ୍ରେୟସ୍କର ବୋଲି ସେମାନେ ଭାବନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ ଭାବରେ ଏସବୁ କରିବାଟା ଅନେକ ପସନ୍ଦ କରନ୍ତି ନାହିଁ । ମଣିଷର ସମ୍ମାନରେ ଏହାଦ୍ୱାରା ବାଧକ ଆସୁଛି ଓ ଏହା ଅମାନୁଷିକତା ବୋଲି ସେମାନେ ଭାବନ୍ତି । ତେଣୁ ବୁଦ୍ଧିହୀନ ପିତାମାତଙ୍କ ସ୍ୱଇଚ୍ଛାରେ ସେମାନଙ୍କ ଉତ୍ପାଦିକା ଶକ୍ତି ନଷ୍ଟ କରାଇବା ଭଲ । ସମାଜରେ ଏଥିପତି ଅନୁକୂଳ ମନୋଭାବ ଗଢ଼ିବାକୁ ହେବ । ଯେପରି ମଣିଷ ସମାଜ ଭଲରେ ତିଷ୍ଠିପାରିବ ତାହା ସବୁ ଲୋକଙ୍କର ଦେଖିବା ଉଚିତ । ବୁଦ୍ଧିମାନ ଲୋକମାନେ ସନ୍ତାନଉତ୍ପାଦନ ଦ୍ୱାରା ଭବିଷ୍ୟତରେ ବୁଦ୍ଧିମାନ ବଂଶଧର ଗଢ଼ିବା ଯେପରି ବିଷୟ ବୁଦ୍ଧିହୀନମାନେ ସନ୍ତାନ ଉତ୍ପାଦନରୁ ନିବୃତ୍ତ ହୋଇ ଏଥିରେ ସାହାଯ୍ୟ କରିବା ସେହିପରି ଉଚିତ । ଏପରି ଅନୁକୂଳ ବାତାବରଣ ସୃଷ୍ଟି କଲେ ବୁଦ୍ଧିହୀନଙ୍କ ସମ୍ମତିକ୍ରମେ ଅସ୍ତ୍ରୋପଚାର ଦ୍ୱାରା ଉତ୍ପାଦିକା ଶକ୍ତି କାଢ଼ିନେଇ ହେବ ।

ବୁଦ୍ଧିହୀନମାନଙ୍କୁ ବିଶେଷ ଧରଣର ଶିକ୍ଷା ଓ ତାଲିମ ଦିଆଗଲେ ସେମାନେ ସଂସାରରେ ଚଳିବାକୁ ଆଉ ଟିକିଏ ଉପଯୁକ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ବିଶେଷତଃ ମୋରନ୍‌ମାନେ ଏହାଦ୍ୱାରା ଅଧିକ ଭାବରେ ଉପକୃତ ହୁଅନ୍ତି । ସେମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଆଗ ସ୍କୁଲ ଓ ଉପଯୁକ୍ତ ତାଲିମ ପ୍ରାପ୍ତ ଶିକ୍ଷକ ଦରକାର । ତା'ଛଡ଼ା ଜଣେ ଡ଼ାକ୍ତର ଓ ମନୋବୈଜ୍ଞାନିକର ତତ୍ତ୍ୱବଧାନ ମଧ୍ୟ ଆବଶ୍ୟକ । ଇଂଲଣ୍ଡରେ ବୁଦ୍ଧିହୀନମାନଙ୍କର ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନ ପାଇଁ ଉପଯୁକ୍ତ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଆଇନାନୁମୋଦିତ ଉପାୟରେ କରାଯାଇଛି । ସେ ଦେଶରେ କୌଣସି ପିଲାର ବୁଦ୍ଧିହୀନତା ଅଛି ବୋଲି ଜାଣିଲେ ତାର ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନ ଓ ଚିକିତ୍ସାର ଭାର ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ସରକାର ନିଅନ୍ତି । ସେଦିନ ଆମ ଦେଶରେ କେବେ ଆସିବ ?

ବୁଦ୍ଧିହୀନମାନଙ୍କ ପାଇଁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ସଭ୍ୟ ଦେଶରେ ଅନୁଷ୍ଠାନ ଅଛି । ସେଠାରେ ସେମାନଙ୍କୁ ବାସ, ବେଶ ଓ ଖାଦ୍ୟ ଯୋଗାଇ ଦିଆଯାଏ । ସେଠାରେ ବୁଦ୍ଧିହୀନମାନେ ବିଶେଷ ଧରଣର ତାଲିମ ପାଆନ୍ତି । ହୁଏତ କେତେ ବୁଦ୍ଧିହୀନ ଲୋକଙ୍କୁ ଆଜୀବନ ସେ ଅନୁଷ୍ଠାନରେ ରହିବାକୁ ପଡ଼େ । ଅନ୍ୟ ବୁଦ୍ଧିହୀନମାନଙ୍କ ସଙ୍ଗେ ମିଶି ରହିବା ଦ୍ୱାରା ସେମାନଙ୍କର ଉପକାର ମଧ୍ୟ ହୁଏ । ନିଜ ଭଳି ଲୋକଙ୍କ ମଝିରେ ରହି ସେମାନେ ଅଧିକ ସୁଖୀ ହୁଅନ୍ତି । ଆଉ ମଧ୍ୟ ଘରେ ସେମାନଙ୍କୁ ସବୁବେଳେ ଠିକ୍ ଭାବରେ ନଜର ଦେଇ ରଖିବା ସମ୍ଭବପର ନୁହେଁ । ଏ ପ୍ରକାର ରୋଗୀ କେଉଁଠି ଖଣ୍ଡେ ଛୁରୀ ପାଇ ନିଜ ଦେହ କାଟି ବସିଲାଣି ତ ଆଉ କେଉଁଠି କୋଠାଛାତରୁ ଖସିପଡ଼ି ଗୋଡ଼ହାତ ଭାଙ୍ଗିଲାଣି । ପୁଣି ବେଳେ ବେଳେ ବୁଦ୍ଧିହୀନମାନେ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଦୁଷ୍ଟ ଓ ଦୁର୍ଦ୍ଦାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ସେମାନଙ୍କୁ ସମ୍ଭାଳିବା ଖୁବ୍ କଷ୍ଟ । ଏସବୁ କାରଣରୁ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଅନୁଷ୍ଠାନରେ ଏମାନଙ୍କୁ ରଖିବା ଉଚିତ । ଅନୁଷ୍ଠାନରେ ବୃତ୍ତିଗତ ଓ ବୈଷୟିକ ଶିକ୍ଷା ପାଇଲେ ଅଧିକାଂଶ ମୋରନ ନିଜ ଜୀବିକାଅର୍ଜ୍ଜନ ପାଇଁ ଯଥେଷ୍ଟ ଉପାର୍ଜ୍ଜନ କରିପାରନ୍ତି । ଚକୋଲେଟ୍ ବଳିବା ବିଭିନ୍ନ ଜିନିଷ ପ୍ୟାକ୍ କରିବା, ସିଲ୍ ଦେବା ପ୍ରଭୃତି କାମ ସେମାନେ ଅକ୍ଲେଶରେ କରିପାରିବେ । ଏହାଠାରୁ ଆଉ ଟିକିଏ ଜଟିଳ କାମ ମଧ୍ୟ କରିବା ପାଇଁ ଏମାନଙ୍କୁ ଉପଯୁକ୍ତ ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନରେ ତାଲିମ ଦିଆଯାଇପାରେ । ଏହି ଅନୁଷ୍ଠାନଗୁଡ଼ିକ ବୁଦ୍ଧିହୀନମାନଙ୍କର ଯାହା ସାମର୍ଥ୍ୟ ଅଛି, ତାର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଉପଯୋଗ କରିବା ପାଇଁ ତାଲିମ ଦିଅନ୍ତି ।

ଭାରତରେ କେବଳ କଲିକତାରେ ଗୋଟିଏ ମାତ୍ର ଅନୁଷ୍ଠାନ ଥିଲା । ଏହାର ନାମ ବୋଧିପୀଠ । ଏଠାରେ ମୋଟେ ୬୦ ଜଣଙ୍କ ପାଇଁ ସ୍ଥାନ ଅଛି । ସରକାର ଏହାର ଆଂଶିକ ଖର୍ଚ୍ଚ ବହନ କରନ୍ତି । ଏବେ ବମ୍ବେ, ଅହମଦାବାଦ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସ୍ଥାନରେ ଏପରି ଘରୋଇ ଅନୁଷ୍ଠାନମାନ ଖୋଲାଯାଇଛି ।

ଅନେକ ପିତାମାତା ନିଜର ବୁଦ୍ଧିହୀନ ପିଲାଙ୍କୁ ଏପରି ଅନୁଷ୍ଠାନରେ ରଖିବାକୁ ପସନ୍ଦ କରନ୍ତି ନାହିଁ । ଅନେକ ପୁଣି ସେଠି ରଖିବାକୁ ଅତ୍ୟଧିକ ଆଗ୍ରହ ପ୍ରକାଶ କରନ୍ତି ।

ତେବେ ବୁଦ୍ଧିହୀନ ପିଲାଙ୍କୁ ଯେ ନିଶ୍ଚୟ କୌଣସି ଅନୁଷ୍ଠାନକୁ ପଠାଇଦେବା ଉଚିତ, ଏମିତି ଧରାବନ୍ଧା ନିୟମ ନାହିଁ । ଦେଖିବାକୁ ହେବ, ନିଜ ପରିବାରରେ ତାର ଚଳିବା ପାଇଁ ଅନୁକୂଳ ଅବସ୍ଥା ଅଛି କି ନାହିଁ ।

ପ୍ରଥମେ ଦେଖିବାର କଥା ଯେ ବୁଦ୍ଧିହୀନ ପିଲାଟି ଯୋଗୁଁ ବାପ ମା'ଙ୍କର ଅଧିକ ମନୋମାଳିନ୍ୟ ହେଉଛି କି ନାହିଁ । ସେମାନଙ୍କୁ ଯଦି ସବୁବେଳେ ପିଲାଟି ପାଇଁ ବନ୍ଧା ହୋଇ ରହିବାକୁ ପଡୁଥାଏ ତେବେ ନିଶ୍ଚୟ ଅସୁଖକର ପରିସ୍ଥିତି ଦେଖାଦେବ । ମୁହଁରେ କିଛି ନ କହିଲେ ମଧ୍ୟ ସେମାନେ ମନ ଭିତରେ ବିରକ୍ତି ଅନୁଭବ କରିପାରୁଥାଆନ୍ତି । ନିଜର ସୁଖସ୍ୱାଚ୍ଛନ୍ଦ୍ୟ ଚିରଦିନ ପାଇଁ ବଳିଦେଇ ରହିବା ଅନେକଙ୍କ ପକ୍ଷେ ଅସହ୍ୟ ହୋଇପଡେ । ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପିଲା ନିଶ୍ଚୟ କୌଣସି ଅନୁଷ୍ଠାନରେ ସୁଖରେ ରହିବ ଓ ବାପ ମା ମଧ୍ୟ ସୁଖୀ ହେବେ । କିନ୍ତୁ କେତେକ ବାପ ମା ନିଜ ପିଲାଟିକୁ ଛାଡ଼ିଦେବାକୁ ଆଦୌ ଚାହାନ୍ତି ନାହିଁ । ସେମାନେ ଭାବନ୍ତି ସେ ଅନୁଷ୍ଠାନକୁ ଛାଡ଼ିଦେବା ଅର୍ଥ ପିଲାଟିକୁ ଫୋପାଡ଼ି ଦେବା । ଅଥଚ ତାକୁ ଘରେ ରଖିବାକୁ ଚାହାନ୍ତି ନାହିଁ ବିଭିନ୍ନ ଅସୁବିଧା ଯୋଗୁଁ । ସେମାନଙ୍କ ପିଲା ଯଦି ଅନୁଷ୍ଠାନରେ ରହେ ତେବେ ଅନୁଷ୍ଠାନ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କୁ ପିଲାଙ୍କୁ ସମ୍ଭାଳିବା ଅପେକ୍ଷା ବାପ ମା'ଙ୍କୁ ଆୟତ୍ତ କରିବା ଅଧିକ କଷ୍ଟକର ହୁଏ । ପ୍ରଥମେ ତେଣୁ ସେମାନଙ୍କୁ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବୁଦ୍ଧିହୀନ ପିଲାଙ୍କର ବାପ ମା'ଙ୍କ ସଙ୍ଗେ ମିଶିବାକୁ ସୁବିଧା ଦିଆ ହୁଏ । ବୁଝାଇ ଦିଆହୁଏ ଯେ ଘରେ ଅସୁବିଧା ଥିବାରୁ ପିଲାର ଉପଯୁକ୍ତ ଯତ୍ନ ନେବା ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ, ତେଣୁ ଅନୁଷ୍ଠାନରେ ଛାଡ଼ିବା କିଛି ଅପରାଧ ନୁହେଁ । ଏପରିସବୁ କରିବା ଦ୍ୱାରା ତାଙ୍କର ଅପରାଧବୋଧ କମିଯାଏ । ସପ୍ତାହକେ ଥରେ ପିଲାଟିକୁ ଦେଖି ଆସିଲେ ସେମାନେ ବେଶ୍ ଖୁସି ହୁଅନ୍ତି । ପିଲାପ୍ରତି ସ୍ନେହ ରହେ, ଅଥଚ ନିଜେ ଅଯଥା କଷ୍ଟ ପାଆନ୍ତି ନାହିଁ ।

ବାପ ମା'ଙ୍କର ପଇସାପତ୍ର ଥିଲେ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସବୁ ସୁବିଧା ଥିଲେ ମଧ୍ୟ ବେଳେ ବେଳେ ବୁଦ୍ଧିହୀନ ପିଲାକୁ ଘରେ ନ ରଖିବାକୁ ପରାମର୍ଶ ଦିଆଯାଏ । କାରଣ ଘରେ ଯଦି ତାର ଅନ୍ୟ ଭାଇଭଉଣୀ ଥାଆନ୍ତି ଓ ସେମାନେ ଯଦି ସ୍ୱାଭାବିକ ବୁଦ୍ଧି ବିଶିଷ୍ଟ, ତେବେ ବୁଦ୍ଧିହୀନ ପିଲାପାଇଁ ବାତାବରଣ ଅନୁକୂଳ ନ ହୋଇପାରେ । ଅନ୍ୟ ଭାଇଭଉଣୀମାନେ ବୁଦ୍ଧିହୀନ ଭାଇକୁ ଆଦୌ ସାଙ୍ଗ କରି ନ ପାରନ୍ତି । ତାକୁ ସାଙ୍ଗରେ ନେଇ ବୁଲିଯାଆନ୍ତି ନାହିଁ ବା ଖେଳନ୍ତି ନାହିଁ । ଘରକୁ କିଏ ସାଙ୍ଗ ପିଲା ଆସିଲେ ଏ ଭାଇକୁ ସେମାନେ ଯେମିତି ନ ଦେଖନ୍ତି ସେଇଆ ଚାହାନ୍ତି । ଭାଇ କଥା କିଏ ପଚାରିଲେ ଭାରି ଲାଜ ଲାଗେ । ଏମିତି ଗୋଠଛଡ଼ା ହୋଇ ବୁଦ୍ଧିହୀନ ପିଲାଟିର ଆହୁରି ଅସ୍ୱାଭାବିକତା ବଢ଼େ । ପିଲାଦିନୁ କାହା ସଙ୍ଗେ ନ ମିଶି ଏକା ଚୁପ୍ ହୋଇ ବସି ବସି ସେ ଆଉ ମଣିଷ ହୋଇ ରହେ ନହେଁ । ଯା ବା ସାମାଜିକ ଆଦବ କାଇଦା ଦେଖି କରି ଶିଖାଇଥାନ୍ତା ତା ଶିଖିପାରେ ନାହିଁ । ନିଜର ଅନୁଭୂତି

ଅତ୍ୟନ୍ତ ସଂକୀର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଥିବାରୁ ସେ ସହଜରେ ଗୋଟିଏ ଜିନିଷ ଦେଖି ଚିହ୍ନିପାରେ ନାହିଁ, ସ୍ୱର ବାରିପାରେ ନାହିଁ ବା ବାସ୍ନା ଜାଣିପାରେ ନାହିଁ । ଏମିତି ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ତାର ଦେଖିବା, ଶୁଣିବା, ଶୁଙ୍ଘିବା ଓ ଛୁଇଁବା ଶକ୍ତି ଖରାପ ହୋଇଯାଏ ଓ ଅନୁନ୍ନତ ଅବସ୍ଥାରେ ପଡ଼ିରହେ । ତେଣୁ ତାର ଯାହା ସାମର୍ଥ୍ୟ ଥାଏ ସେସବୁ ମଧ୍ୟ ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଏ । ଏବୁ କଥା ବିଚାର କରି ବୁଦ୍ଧିହୀନ ପିଲାକୁ ମୂଳରୁ ଉପଯୁକ୍ତ ତାଲିମ ଦେବା ଉଚିତ ଓ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କର ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନରେ
ବୁଦ୍ଧିହୀନ ପିଲାକୁ ମୂଳରୁ ଉପଯୁକ୍ତ ତାଲିମ ଦେବା ଉଚିତ ଓ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କର ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନରେ
ରଖିବା ଉଚିତ । ମନୋବୈଜ୍ଞାନିକ, ଡ଼ାକ୍ତର, ମାନସିକ ରୋଗ ଚିକିତ୍ସକ ଓ ତାଲିମ ପ୍ରାପ୍ତ ଶିକ୍ଷକଙ୍କର ସାହାଯ୍ୟ ଓ ପରାମର୍ଶ ଏଥିପାଇଁ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଆବଶ୍ୟକ ।

ବୁଦ୍ଧିହୀନ : ଶିକ୍ଷା ଜଗତରେ ଭିନ୍ନକ୍ଷମ

ବୁଦ୍ଧିମାନ, ସାଧାରଣ ବୁଦ୍ଧି ଓ ବୁଦ୍ଧିହୀନ ପିଲାଙ୍କର ବୁଦ୍ଧି ପରୀକ୍ଷା କରି ପୂର୍ବେ ମନୋବିଜ୍ଞାନୀମାନେ କିଏ କେଉଁ ପ୍ରକାର ପ୍ରଶିକ୍ଷଣ ପାଇଁ ଉପଯୁକ୍ତ ସେ ବିଷୟ ବିଚାର କରି ସେମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ଶିକ୍ଷାର ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେଉଥିଲେ । ଏଥିପାଇଁ ଷ୍ଟାନ୍‌ଫୋର୍ଡ଼-ବିନେ ବା ୱେଚ୍‌ସ୍ଲର ଇନଟେଲିଜେନ୍‌ସ ସ୍କେଲ ପରି ପରୀକ୍ଷା ଦେଇ ସ୍କୁଲ ପିଲା ଓ କଲେଜ ପିଲାଙ୍କର ବୁଦ୍ଧି ମାପୁଥିଲେ । ଯିଏ ନିଜ ବୟସ ଅନୁସାରେ ବେଶୀ ଜାଣିଛି ଓ ଶୀଘ୍ର ଶିଖି ପାରୁଛି ସେ ହେଲା ବୁଦ୍ଧିମାନ ଓ ଯାହାର ବୟସ ଅନୁସାରେ ଯେତିକି ଶିଖିପାରିବା କଥା ଓ ଜାଣିବା କଥା, ସେମାନେ ହେଲେ ସାଧାରଣ ବୁଦ୍ଧିସମ୍ପନ୍ନ ଓ ଯେ ବୟସ ତୁଳନାରେ ପଛେଇ ରହିଛି, ଅର୍ଥାତ୍ ନଅବର୍ଷର ପିଲା ଆଠ ବର୍ଷ ପିଲା ସହିତ ସମାନ ଅଛି ତାକୁ ଅଳ୍ପ ବୁଦ୍ଧିଆ ବୋଲି ଚିହ୍ନଟ କରୁଥିଲେ । ବର୍ତ୍ତମାନ ବୁଦ୍ଧି ପରୀକ୍ଷା ଗୋଟାଏ ବିବାଦୀୟ ବିଷୟ ହେଇଛି, କାରଣ ଅନେକ ସମୟରେ ଦରିଦ୍ର ଅପାଠୁଆ ଘରର ପିଲାଙ୍କ ତୁଳନାରେ କଲେଜ ପାଠୁଆ ସ୍ୱଚ୍ଛଳ ଘରର ପିଲାମାନେ ଅଧିକା ସୁଯୋଗ ପାଉଥିବାରୁ ବୁଦ୍ଧି ପରୀକ୍ଷାରେ ଅଧିକା ଭଲ କରୁଛନ୍ତି । ତେଣୁ, ବୁଦ୍ଧି ପରୀକ୍ଷା ଉପରେ କେବଳ ନିର୍ଭର ନ କରି ଜଣେ ପାଠ ପଢ଼ାରେ, କାର୍ଯ୍ୟ ଦକ୍ଷତାରେ ଓ ଆତ୍ମନିର୍ଭରଶୀଳ ହୋଇ ଚଳିବାରେ ଯଦି ଅପାରଗ ହୁଏ, ତେବେ ତା'କୁ ଅଳ୍ପବୁଦ୍ଧି ବୋଲି କହିହେବ । ତେଣୁ ବୁଦ୍ଧି ପରୀକ୍ଷା ଓ ଆଡ଼ପଟିଭ୍ ବିହେଭିଅର; ସାମାଜିକ ଓ ଆର୍ଥିକ ଅବସ୍ଥା ଏବଂ ଯେଉଁ ପରିବେଶର ଜଣେ ବଢ଼ିଛି, ସେସବୁ ବିଷୟ ବିଚାର କରି ବୁଦ୍ଧିର ପରିମାଣ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରାଯାଉଛି । ମୂଳ ଲକ୍ଷ୍ୟ ହେଲା, ଶିକ୍ଷା ଓ ଟ୍ରେନିଂ ଦେଲେ ଓ ସାହାଯ୍ୟ ସୁଯୋଗ ମିଳିଲେ ଜଣେ କେତେ ଉନ୍ନତି କରିପାରିବ ।

ଏ ବିଷୟରେ ପ୍ରାଚୀନ ଭାରତରେ ଗୋଟାଏ କାହାଣୀ ଅଛି । ଗୁରୁକୁଳରେ ଜଣେ ଛାତ୍ର ପଢୁଥିଲେ । ତାଙ୍କ ନାଆଁ ବୋପଦେବ । ତାଙ୍କୁ ସଂସ୍କୃତ ବ୍ୟାକରଣ ଶିଖିବାକୁ ବହୁତ କଷ୍ଟ ଲାଗିଲା । ଗୁରୁଙ୍କ ବ୍ୟାଖ୍ୟା ଶୁଣି ଅନ୍ୟମାନେ ଶିଖିଲେ, ମାତ୍ର ପାଣିନୀଙ୍କର ବ୍ୟାକରଣ

ଆୟତ୍ତ କରିବା ତାଙ୍କ ପକ୍ଷରେ ସମ୍ଭବ ହେଲା ନାହିଁ । ଅନ୍ୟ ପିଲାମାନେ ତାଙ୍କୁ ନିର୍ବୁଦ୍ଧିଆ କହି ଧିକ୍କାର କଲେ । ନିଜର ଅଳ୍ପବୁଦ୍ଧି ଯୋଗୁଁ ସେ ନିଜକୁ ହୀନ ଭାବି ଆଶ୍ରମରୁ ଚାଲି ଆସିଲେ ଓ ଗୋଟାଏ ପୋଖରୀ ତୁଠରେ ବସି ନିଜ କଥା ଭାବୁଥିଲେ । ଜଣେ ବୟସ୍କା ସ୍ତ୍ରୀଲୋକ ପାଣି ନବାକୁ ଆସି ତାଙ୍କ ପିତ୍ତଳ କଳସକୁ ପଥର ଉପରେ ଥୋଇ, ଗୋଡ଼ ହାତ ଧୋଇ କଳସରେ ପାଣି ନେଇ ଘରକୁ ଗଲେ । ବୋପଦେବ ଦେଖିଲେ ପଥରରେ ଯେଉଁଠି କଳସ ରହୁଛି, ସେ ଜାଗା ଘୋରି ହୋଇ ଅଳ୍ପ ଦବି ଯାଇଛି । ସେ ଭାବିଲେ ଯଦି ପଥରଟା ବାରମ୍ବାର କଳସ ରଖିଲାରୁ ଘୋରି ହେଇଯାଇଛି, ତାହେଲେ ମୁଁ ମୋଟାବୁଦ୍ଧିଆ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ବାରମ୍ବାର ପଢ଼ିଲେ ବ୍ୟାକରଣ ବୁଝିପାରିବି । ସେ ନିଜ ଚେଷ୍ଟାରେ ବ୍ୟାକରଣ ପାଠ ଆୟତ୍ତକଲେ ଓ ପରେ ମୁଗ୍ଧବୋଧ ବ୍ୟାକରଣ ଲେଖି ଖ୍ୟାତି ଅର୍ଜନ କରିଥିଲେ । (ସଂସ୍କୃତରେ ଅଳ୍ପବୁଦ୍ଧିମାନ ଲୋକକୁ ମୁଗ୍ଧ କୁହାଯାଉଥିଲା, ବର୍ତ୍ତମାନ ମୁଗ୍ଧର ଅର୍ଥ ହେଲା ବିହ୍ୱଳ ହେବା ବା ଚମତ୍କୃତ ହେବା) ।

ଏ କାହାଣୀ କହିବାର କାରଣ ହେଲା ଜଣକ ଠାରେ ଅଳ୍ପ ବୁଦ୍ଧିମାନର ଛାପ ନ ଦେଇ ଶିଖେଇଲେ କେତେ ଶିଖିପାରିବ ଦେଖିବା କଥା ଓ ଚିରାଚରିତ ପ୍ରଥାରେ ନ ପଢ଼େଇ ନୂଆ ଉପାୟରେ ଭିନ୍ନକ୍ଷମଙ୍କୁ ପଢ଼ାଇବା ଉଚିତ । ଏମାନଙ୍କର ବିଭିନ୍ନ କ୍ଷେତ୍ରରେ ରହିଥିବା ଦୁର୍ବଳତା ଓ ସାମର୍ଥ୍ୟ ରୂପରେଖ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବା କଥା । ତାହା ହେଲେ କ'ଣ କଲେ ସେ ପାରଙ୍ଗମ ହେବ ସେ ବିଷୟ ସ୍ଥିର କରି ହେବ । କାରଣ କେତେକ ପିଲାଙ୍କର ସାଧାରଣ ବୁଦ୍ଧି ଥିଲେ ମଧ୍ୟ ସେମାନେ ଲେଖିବାରେ ଭୁଲ କରନ୍ତି ଓ ଆଉ କେତେକ ପଢ଼ିଲାବେଳେ ଶବ୍ଦ ଅକ୍ଷର ବିନ୍ୟାସକୁ ଠିକ୍ କ୍ରମରେ ନ ପଢ଼ି ଗୋଳେଇ ପକାନ୍ତି । କେତେକ ସିନା ପଢ଼ି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ, ମାତ୍ର ଗଣାଗଣିରେ ଭଲ ଓ କେତେକ ପଢ଼ିବି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ ଓ ଗଣିତ ମଧ୍ୟ ଶିଖି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ । କେହି କେହି ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ଶ୍ରେଣୀର ପାଠ ଶିଖିଯାଆନ୍ତି ମାତ୍ର ଉପର ଶ୍ରେଣୀର ପାଠକୁ ଶିଖିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ଏପରି ହେବାର କାରଣ ହେଲା ଯେ ଗୋଟିଏ କାରଣ ଯୋଗୁଁ ପିଲାଙ୍କର ବୁଦ୍ଧିହୀନତା ଘଟିନଥାଏ । ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ କାରଣରୁ ବୁଦ୍ଧିହୀନତା ଦେଖାଯାଏ । ଏଥିମଧ୍ୟରୁ ଗୋଟିଏ ହେଲା ଶାରୀରିକ କାରଣ ଓ ଅନ୍ୟଟି ହେଲା ସାମାଜିକ କାରଣ ।

ଶାରୀରିକ କାରଣ

୧) ମସ୍ତିଷ୍କର ବୃଦ୍ଧିରେ ଅସ୍ୱାଭିକତା ଯୋଗୁଁ ମାଇକ୍ରୋସେଫାଲି ପିଲା ଅର୍ଥାତ୍ ଯାହାର ମୁଣ୍ଡ ସାନ,ସେପରି ପିଲା ହେବା

୨) ମସ୍ତିଷ୍କରେ ପାଣି ଜମିଲେ ହାଇଡ୍ରୋସେଫାଲି ବା ଅତି ବଡ଼ମୁଣ୍ଡିଆ ପିଲା ହେବା

୩) ଏନସେଫାଲାଇଟିସ୍, ସେରିବ୍ରାଲ ମ୍ୟାଲେରିଆ ବା ମେନିନ୍‌ଜାଇଟିସ୍ ପରି ବ୍ରେନ ବା ମସ୍ତିଷ୍କ ଜର ଯୋଗୁଁ ମସ୍ତିଷ୍କରେ ପ୍ରଦାହ ବା କ୍ଷତ ଯୋଗୁଁ ସ୍ମୃତିଶକ୍ତି ଓ ବୁଦ୍ଧିହ୍ରାସ ହେବା

୪) ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଆଘାତ ଲାଗି ରକ୍ତସ୍ରାବ ହେଲେ ବା ଅନ୍ୟକାରଣ ଯୋଗୁଁ କ୍ଷତ ହେଲେ ବୁଦ୍ଧିହୀନତା ଦେଖାଦେବା (ଯଥା ସଡ଼କ ଦୁର୍ଘଟଣା, ଚଟାଣରୁ ଖସିଲେ)

୫) ସ୍ନାୟୁ ମଣ୍ଡଳୀର କ୍ରିୟା ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ବ୍ୟାଘାତ ଯୋଗୁଁ ପିଲାଦିନରୁ ଏପିଲେପ୍‌ସି ପରି ରୋଗ ହେଲେ ବା ଅଟିଜିମ୍ ସ୍ପେକ୍ଟ୍ରମ୍ ପରି ଅତି ଚଂଚଳତା, ମନର ଅସ୍ଥିରତା ଏକାଗ୍ରତା ରଖିନପାରିବା ଓ ଅନ୍ୟ ଲୋକ କଣ ଚାହୁଁଛି, ଖୁସି ହେଉଛି ନା ବିରକ୍ତ ହେଉଛି, ଏସବୁ ବୁଝି ନ ପାରିବାର ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଦିଏ ।

୬. ଏହାଛଡ଼ା ଜେନେଟିକ୍ ଆବନର୍ମାଲିଟି ଅର୍ଥାତ୍ ଜୀନ (ଦେହର ଅଣୁପିଣ୍ଡ) ଯେମିତି ଯେତିକି ଥିବା କଥା ତାଠାରୁ ବିକୃତ ଅବସ୍ଥାରେ ଥିଲେ ବା ପରିବେଶ ଯୋଗୁଁ ପ୍ରଚ୍ଛନ୍ନ ନ ରହି ପ୍ରକଟ ହେଲେ ବୁଦ୍ଧିହୀନତା ଦେଖାଦିଏ ।

୭) କୌଣସି ଅଜଣା କାରଣରୁ ମସ୍ତିଷ୍କର କ୍ରିୟା ପ୍ରକିୟା ବିଶୃଙ୍ଖଳ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ବୁଦ୍ଧିହୀନତା ଦେଖାଯାଏ ।

ସାମାଜିକ କାରଣ

୧) ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ ମାଆ ଯଦି ତମାଖୁ, ହାଣ୍ଡିଆ, ମହୁଲମଦ, ଦେଶୀ ମଦ ବା ବିଲାତୀ ମଦ ବ୍ୟବହାର କରେ, ତେବେ ପିଲାର ବୁଦ୍ଧିହୀନ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ବହୁତ ବଢ଼େ ।

୨) କୋକେନ୍, ହେରୋଇନ୍, ଏମ୍‌ଫିଟାମିନ୍ ଅଫିମ ଇତ୍ୟାଦି ନିଶାଦ୍ରବ୍ୟ ଗର୍ଭାବସ୍ଥାରେ ବ୍ୟବହାର କଲେ ପିଲା ନିଶାସକ୍ତ ହେଇ ଜନ୍ମ ହୁଏ ଓ ସେ ବୁଦ୍ଧିହୀନ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ବଢ଼େ ।

୩) ମାଆର ପୁଷ୍ଟିରେ ଖାଦ୍ୟାଭାବ ହେଲେ କିମ୍ବା ମାଆ କ୍ରମାଗତ ଅସୁସ୍ଥ ରହିଲେ ବା ମାଆର ମିଜ୍‌ଲସ୍ (ମିଳିମିଳା) ହୋଇଗଲେ ପିଲାର ବୁଦ୍ଧିରେ ଆଞ୍ଚ ଆସେ । ମାଆର ବେଶୀ ବୟସରେ ପିଲାହେଲେ (୩୫ ରୁ ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱ ବୟସରେ) ପିଲାର ବୁଦ୍ଧିହୀନତାର ସମ୍ଭାବନା ବଢ଼େ ।

୪) ପିଲା ଯଦି ପୁଷ୍ଟିକର ଖାଦ୍ୟ ନଖାଏ ଓ କ୍ରମାଗତ ରୁଗ୍ଣ ରୁହେ, ତାହେଲେ ତାର ବୁଦ୍ଧିହୀନ ହବାର ସମ୍ଭାବାନା ବଢ଼େ । ମାତ୍ର ଆରୋଗ୍ୟ ହେଲା ପରେ ସେ ଯଦି ପୁଷ୍ଟିକର ଖାଦ୍ୟ ଖାଏ ତାହେଲେ ତାର ବୁଦ୍ଧିହୀନ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ବହୁତ କମିଯାଏ ।

୫) ଯେଉଁମାନେ ଘରେ ଭାଷା ଚର୍ଚ୍ଚାରୁ ଓ ଜ୍ଞାନ ଶିକ୍ଷାରୁ ବଞ୍ଚିତ ଓ ସହରର ଅପରାଧ ପ୍ରବଣ ଅଞ୍ଚଳରେ ବଢ଼ନ୍ତି, ସେମାନଙ୍କର ସ୍କୁଲ ପାଠରେ ମନ ନ ଲାଗିଲାରୁ ସେମାନେ ଅଳ୍ପ ବୁଦ୍ଧିଆ ପରି ଜଣାଯାଆନ୍ତି । ମାତ୍ର ଅନିଚ୍ଛା ଯୋଗୁଁ ସେମାନେ ଅପାରଗ ନା ବୁଦ୍ଧି କମ ବୋଲି ଅପାରଗ ସେକଥା ବୁଦ୍ଧି ପରୀକ୍ଷା କରି ଜାଣିବା ପ୍ରାୟ ଅସମ୍ଭବ (ଏଭଳି ପିଲାମାନଙ୍କୁ ପାଠ ପଢ଼ାରେ ଅଧିକା ସାହାଯ୍ୟ ଓ ସୁଯୋଗ ମିଳିଲେ ସେମାନେ ଅନେକ ସମୟରେ ଆଶାତୀତ ଭାବରେ ଉନ୍ନତି କରନ୍ତି)

ଅଜ୍ଞାତ କାରଣ – କୌଣସି ଜଣାଶୁଣା କାରଣ ନ ଥାଇ ଅନେକ ସମୟରେ ବୁଦ୍ଧିମାନ ବାପା ମାଆଙ୍କର ପିଲା ବୁଦ୍ଧିହୀନ ହୋଇଥାନ୍ତି । ପୁଣି ଅନେକ ବୁଦ୍ଧିମାନ ବାପା ମାଆଙ୍କର ପିଲାମାନେ ଶିକ୍ଷା କ୍ଷେତ୍ରରେ ଭିନ୍ନକ୍ଷମ ହୋଇଥାନ୍ତି । ଉଦାହରଣ ହେଲା ଆମେରିକାର ପ୍ରେସିଡ଼େଣ୍ଟ କେନେଡ଼ିଙ୍କର ବଡ଼ ଭଉଣୀ ବୁଦ୍ଧିହୀନ ଥିଲେ । ସେହିଭଳି ନିଉୟର୍କ ଗଭର୍ଣ୍ଣର ନେଲସନ ରକ୍‌ଫେଲାର ଲିଖିତ ଭାଷା ପଢ଼ି ପାରୁନଥିଲେ ମାତ୍ର ଶୁଣି କରି ବହି ଓ ଖବର କାଗଜ ଇତ୍ୟାଦି ବୁଝୁଥିଲେ । ଅନେକ ଅନ୍ଧ ବା ବଧିର ହେଇ ମଧ୍ୟ ଅନ୍ୟ ଉପାୟରେ ପାଠପଢ଼ି ନିଜର ଉନ୍ନତି କରିଥିଲେ । ତେଣୁ ଅତିଶୟ ବୁଦ୍ଧିହୀନତା ହୋଇ ନଥିଲେ ଟ୍ରେନିଂ ପାଇ ଅନେକ ଆତ୍ମନିର୍ଭରଶୀଳ ହୋଇ ଚଳିପାରିବେ ।

ମନୋବିଜ୍ଞାନୀ ଓ ଶିଶୁ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କର ଦାୟିତ୍ୱ ହେଲା ବାପା, ମାଆ ଓ ଅଭିଭାବକମାନଙ୍କୁ କଣ କଲେ ପିଲାର ଉପଯୁକ୍ତ ସେବା ଓ ଯତ୍ନ ହେବ ସେ ବିଷୟରେ ପରାମର୍ଶ ଦେବା ଏବଂ ଅନ୍ୟ ଦାୟିତ୍ୱପୂର୍ଣ୍ଣ ସମାଜସେବୀ ସଂଗଠନ ଓ ସରକାରଙ୍କ ଜରିଆରେ ଏମାନଙ୍କ ବିଷୟରେ ଜନଶିକ୍ଷା ଓ ସଚେତନତାର ପ୍ରସାର କରିବା । ତିନୋଟି ବିଷୟ, ପ୍ରିଭେନ୍‌ସନ୍ (ପ୍ରତିଷେଧକ ବ୍ୟବସ୍ଥା) ଇଣ୍ଟରଭେନ୍‌ସନ୍ (ଶିକ୍ଷା ଓ ସେବାର ବ୍ୟବସ୍ଥା) ଓ ରିହାବିଲିଟେସନ୍ (କର୍ମ ଜୀବନରେ ନିଯୁକ୍ତିର ବ୍ୟବସ୍ଥା) ଦିଗରେ ପ୍ରଶାସନ ନିକଟରେ ଦାବୀ କରିବା, କାରଣ ଏଭଳି ସାହାଯ୍ୟ ନ ପାଇଲେ ବୁଦ୍ଧିହୀନମାନେ ସବୁଦିନ ଅକ୍ଷମ ହେଇ ରହିବେ ଓ ଅବହେଳିତ ହେବେ ।

ଅନ୍ୟ ଦେଶରେ ମାଆ ମାନେ ରୋଗ ପ୍ରତିଷେଧକ ଭ୍ୟାକ୍‌ସିନ ନେଇ ଓ ଏଚ.ଆଇ.ଭି.ଏଡ଼ସ୍‌ର ଚିକିତ୍ସା ପାଇ ଓ ନିଶାଦ୍ରବ୍ୟ ବ୍ୟବହାରରୁ ବିରତ ହେଲାରୁ କ୍ରମଶଃ ବୁଦ୍ଧିହୀନଙ୍କର ସଂଖ୍ୟା କମୁଛି । ସେହିପରି ଦେହରେ ଆୟୋଡ଼ିନ୍‌ର ଅଭାବ ପାଇଁ

ଆଇଓଡ଼ାଇଜଡ୍ ଲୁଣର ବ୍ୟବହାର ଯୋଗୁଁ କେତେକ ବିଶେଷ ଧରଣର ବୁଦ୍ଧିହୀନତା କମିଛି । ସେହିପରି ପୁଷ୍ଟିକର ଖାଦ୍ୟ ଖାଇଲାରୁ ମଧ୍ୟ ଅପପୁଷ୍ଟିଜନିତ ବୁଦ୍ଧିହୀନତା କମିଛି । ଏହିଭଳି ଜନସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ଯେତେ ଉନ୍ନତି ହେବ ସେତେ ବୁଦ୍ଧିହୀନତା କମିବ ।

ମଧ୍ୟମ ସ୍ତରର ବୁଦ୍ଧିହୀନ ପିଲାମାନେ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଶ୍ରେଣୀରେ ପାଠ ପଢ଼ି ଲାଭବାନ ହୁଅନ୍ତି ମାତ୍ର ଯେଉଁମାନେ ସାଧାରଣ ବୁଦ୍ଧିର ପିଲାଙ୍କ ଠାରୁ ଅଳ୍ପ ପଛରେ ଅଛନ୍ତି ସେମାନଙ୍କୁ ଅଲଗା ସ୍କୁଲ ବା ଅଲଗା ଶ୍ରେଣୀରେ ରଖି ବିଶେଷ ଲାଭ ହେଉନାହିଁ । କାରଣ ସାଧାରଣ ପିଲାଙ୍କ ସାଙ୍ଗରେ ମିଶିଲେ ସେମାନେ ବେଶୀ ଶିଖୁଛନ୍ତି । ସାମାଜିକ ଆଦବ କାଇଦା ଓ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ସହିତ କଥାବାର୍ତ୍ତା କରିବା ପାଇଁ ଆତ୍ମବିଶ୍ୱାସ ବଢୁଛି ଓ ନିଜକୁ ବୋକା ଓ ଗଧ ବୋଲି ଭାବୁ ନାହାନ୍ତି ।

ଅସୁବିଧା ହେଲା, ଅସ୍ଥିର ଓ ଅତିଚଞ୍ଚଳ ପିଲା ସ୍ଥିର ହେଇ ବସି ପାରୁନଥିବାରୁ ଗୋଳମାଳ କରେ ଓ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କର ଖାତା ବହି ଭିଡ଼େ, ଶିକ୍ଷକଙ୍କୁ କଥା କୁହାଇ ଦିଏ ନାହିଁ । ମାତ୍ର ଔଷଧ ଦେଇ ତାର ଅସ୍ଥିରତା କମେଇଲେ ସେ ସାଧାରଣ ପିଲାଙ୍କ ସହିତ ପଢ଼ି ପାରିବ । ସେହିପରି ଶିକ୍ଷା ସହାୟକ (ଟିଚରସ୍ ଏଡ୍) କ୍ଲାସରୁମରେ ଏଭଳି ପିଲାଙ୍କର ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନ କରି ଶାନ୍ତି ରକ୍ଷା କରି ପାରିବେ । ସାଧାରଣ ନିୟମ ହେଲା ୩୦ଜଣ ପିଲାଙ୍କ କ୍ଲାସରେ ୩ଜଣ ବୁଦ୍ଧିହୀନ ପିଲାଙ୍କୁ ସ୍ଥାନ ଦେଲେ ବିଶେଷ ଅସୁବିଧା ହେବ ନାହିଁ ଓ ପାଠ ପଢ଼ାଇବାରେ ବ୍ୟାଘାତ ଘଟିବ ନାହିଁ । ବେଶୀ ସଂଖ୍ୟାରେ ବୁଦ୍ଧିହୀନ ପିଲା ରହିଲେ ପଢ଼େଇବାରେ ବ୍ୟାଘାତ ଘଟିପାରେ ।

ଏକା କ୍ଲାସରୁମରେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ପିଲାଙ୍କୁ ଏକାଠି ପଢ଼େଇବା ଲାଗି ଶିକ୍ଷକଙ୍କ ଟ୍ରେନିଂ ଅଧିକ ହେବା ଦରକାର ଓ ଦରମା ମଧ୍ୟ ବଢ଼ିବା ଉଚିତ୍ । ନଚେତ ଅଧିକାଂଶ ଶିକ୍ଷକ ଏଭଳି ପିଲାଙ୍କୁ ପଢ଼େଇବାକୁ ରାଜି ହେବେ ନାହିଁ କି ସ୍କୁଲ ମଧ୍ୟ ଏମାନଙ୍କୁ ନେବ ନାହିଁ । ଅଧିକାଂଶ ସ୍କୁଲ ଭଲ ପାଠ ପଢୁଥିବା ପିଲାଙ୍କୁ ବାଛି କରି ନିଅନ୍ତି । ତା'ହେଲେ ଭଲ ସ୍କୁଲ ବୋଲି ଖ୍ୟାତି ବଢ଼ିବ ଓ ଶିକ୍ଷକଙ୍କର କମ ପରିଶ୍ରମ ହେବ । ମାତ୍ର ଭାବିବା କଥା ଯେ ଏଭଳି ପିଲାମାନେ କଣ ଶିକ୍ଷାବିବର୍ଜିତ ହୋଇ ଅବହେଳିତ ହେଇ ବଞ୍ଚିବେ ? ଏକଦା ଅନ୍ଧ, ବଧିର ଓ ମୂକମାନେ ଶିକ୍ଷାରୁ ବଞ୍ଚିତ ହେଇ ରହୁଥିଲେ । ବର୍ତ୍ତମାନ ସେମାନଙ୍କର ଶିକ୍ଷାର ବ୍ୟବସ୍ଥା ହୋଇଛି । କାଳକ୍ରମେ, ବୁଦ୍ଧିହୀନ ପିଲା ମଧ୍ୟ ବର୍ଜିତ ନ ହୋଇ ଶିକ୍ଷା ବ୍ୟବସ୍ଥାର ଅଙ୍ଗୀଭୂତ ହେବେ ଓ ଭାରତର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଜାଗାରେ ଯେମିତି 'ଭୋକେସନାଲ୍ ସ୍କୁଲ ଫର୍ ମେଣ୍ଟାଲ ଡ଼ିସେବିଲିଟି' ଅଛି ଓଡ଼ିଶାରେ ମଧ୍ୟ ସେପରି ସ୍କୁଲର ପ୍ରତିଷ୍ଠା ହେବ । ଶିଶୁ ଚିକିତ୍ସକ ଓ ମନୋବିଜ୍ଞାନୀମାନେ ଏ ଦିଗରେ ଅଗ୍ରଣୀ ହେଲେ ଏ ଦିଗରେ ଜନମତ ସୃଷ୍ଟି କରିପାରିବେ ।

ବୟସ୍କ ବୁଦ୍ଧିହୀନ ଓ କର୍ମନିଯୁକ୍ତି

ବାପା ମାଆଙ୍କ ଅନ୍ତେ କିଏ ବୁଦ୍ଧିହୀନ ଭାଇ ବା ଭଉଣୀର ଦାୟିତ୍ୱ ନେବ, ସେକଥା ଭାବି ବାପା ମାଆ ବା ଅନ୍ୟ ଘରଲୋକ ସବୁବେଳେ ଚିନ୍ତିତ । ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଦେଶରେ ଏପରି ଲୋକ, ସାତ ଆଠ ଜଣ ମିଶି ଜଣେ ସୋସିଆଲ ଓ୍ୱାର୍କରଙ୍କ ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନରେ ଭଡ଼ାଘରେ ରୁହନ୍ତି । ଆର୍ଥିକ ସ୍ଥିତି ଅନୁସାରେ ଘରଲୋକ ତାର ଖର୍ଚ୍ଚ ତୁଲାନ୍ତି, ନଚେତ ସରକାର ଓ ଅନ୍ୟ ଦୟାଳୁ ବ୍ୟକ୍ତିଙ୍କର ଅନୁଦାନରୁ ସେମାନଙ୍କ ଖର୍ଚ୍ଚ ପାଇଁ ଟଙ୍କା ଆସେ । ହୋଟେଲ, ହସପିଟାଲ, ସ୍କୁଲ, କଲେଜ, କାରଖାନା ପରି ବିଭିନ୍ନ କର୍ମସଂସ୍ଥାରେ ଏଭଳି ଲୋକଙ୍କୁ ସେମାନଙ୍କର ତାଲିମ ଓ ପାରିବାପଣକୁ ଦେଖି ସେହି ଅନୁସାରେ ବିଛଣା କରିବା, ଘର ସଫା କରିବା, ମେସିନ୍ ସାହାଯ୍ୟରେ ଲୁଗପଟା କାଟିବା, ଟ୍ରକରୁ ଜିନିଷପତ୍ର କାଢ଼ିବା ଓ ଥୋଇବା, ଘର ଜଗିବା, ବଗିଚା କାମ କରିବା, ରଙ୍ଗ ଦବା ଏମତି ବଭିନ୍ନ କାମ କରାଇ ନିଜର ଚଳିବା ଖର୍ଚ୍ଚ ଉଠାଇଥାନ୍ତି । କେତେକ ପରସ୍ପର ଭିତରେ ବାହା ହୁଅନ୍ତି । ସେମାନଙ୍କର କେସ୍ ଓ୍ୱାର୍କର ସେମାନେ କେତେଦୂର ବିନା ସାହାଯ୍ୟରେ ଚଳିବେ ସେ ବିଷୟ ନିରୂପଣ କରି ପରାମର୍ଶ ଦିଏ । ଯାହାର ବ୍ରେନରେ ଆଘାତ ଲାଗି ବୁଦ୍ଧିହୀନତା ହେଉଛି ସେ ବାହାହେଲେ ତାର ସନ୍ତାନ ବୁଦ୍ଧିମାନ ହୁଏ, କାରଣ ସେ ବୁଦ୍ଧିମାନ ହୋଇ ଜନ୍ମ ହୋଇଥିଲା ଓ ବାଲ୍ୟାବସ୍ଥାରେ ବୁଦ୍ଧି ହରାଇଥିଲା । ଏମାନେ କାମ କଲେ କର୍ମଜୀବନର ଅଭିଜ୍ଞତାରୁ ଏମାନଙ୍କର କର୍ମକୁଶଳତା ଓ ଆତ୍ମନିର୍ଭରଶୀଳତା ବଢ଼େ । ସେମାନେ ନିଜର (୧) ରାଗ, ଇଚ୍ଛା ଓ ଲାଳସାକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବାକୁ ଶିଖନ୍ତି, (୨) ଭବିଷ୍ୟତ ପାଇଁ ପରିକଳ୍ପନା କରିବାକୁ ଶିଖନ୍ତି, (୩) ନିଜର ଭୁଲ ତ୍ରୁଟି ସଂଶୋଧନ କରିବାକୁ ଶିଖନ୍ତି ଓ (୪) ନିଜକୁ ଦୁର୍ଘଟଣା ବା ଅନ୍ୟ ଅଘଟଣରୁ ରକ୍ଷା କରିବାକୁ ଶିଖନ୍ତି । ଏସବୁ ଯେତେ ତାଙ୍କର ଆୟତ୍ତ ହେଉଥାଏ, ସେମାନେ ସେତେ ସହଜରେ ନିଜର ଦୈନନ୍ଦିନ କାର୍ଯ୍ୟ କରିପାରନ୍ତି । ଏଥିପାଇଁ କର୍ମନିଯୁକ୍ତି କେବଳ ଆର୍ଥିକ ସ୍ଥିତି ବଢ଼ାଏ ନାହିଁ, ବୌଦ୍ଧିକ ଓ ସାମାଜିକ ସ୍ଥିତି ମଧ୍ୟ ବଢ଼ାଏ ।

ଅଳ୍ପବୁଦ୍ଧିଆଙ୍କୁ ସାଂସାରିକ ବୁଦ୍ଧି ଶିକ୍ଷା

ପିଲାଙ୍କ ଅଳ୍ପବୁଦ୍ଧି ବିଷୟରେ ଆଉଥରେ ସଂକ୍ଷେପରେ କହୁଛୁ । କେତେକ ପିଲା ଅଳ୍ପବୁଦ୍ଧି ହେଇ ଜନ୍ମ ହୋଇଥାନ୍ତି ଓ ଆଉ କେତେକ ବୁଦ୍ଧିମାନ ହୋଇ ଜନ୍ମ ହୋଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ ତାଙ୍କ ବ୍ରେନରେ ଆଘାତ ଲାଗିବା ଯୋଗୁଁ ବା କ୍ଷତ ଓ ପ୍ରଦାହ ହୋଇଥିବା ଯୋଗୁଁ ସେମାନେ ଅଳ୍ପବୁଦ୍ଧିଆ ହେଇ ଯାଆନ୍ତି । ଶାରୀରିକ ଭିନ୍ନକ୍ଷମ ପିଲାଙ୍କ ପରି ଏମାନେ ବୁଦ୍ଧିରେ ଭିନ୍ନକ୍ଷମ କହିଲେ ଭୁଲ ହେବ ନାହିଁ । ଏମାନଙ୍କ ଭିତରୁ ଅନେକ ସ୍କୁଲ ପାଠରେ ପଛୁଆ ମାତ୍ର ସଙ୍ଗୀତ, ଚିତ୍ରକଳା ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କାମ ଶିଖେଇଲେ ଶିଖି ପାରନ୍ତି ଓ ଅର୍ଥ ଅର୍ଜନ କରି ସାଧାରଣ ଜୀବନ ଯାପନ କରିପାରନ୍ତି ।

ଅଳ୍ପବୁଦ୍ଧି କୌଣସି ରୋଗ ନୁହେଁ, ତେଣୁ ଚିକିତ୍ସା କରି ବୁଦ୍ଧି ବଢ଼ାଇ ହେବ ନାହିଁ, ମାତ୍ର ଟ୍ରେନିଂ ଦେଲେ ସେମାନେ ଅକ୍ଷମ ହୋଇ ନ ରହି ସକ୍ଷମ ହୋଇ ନିଜ କାମ ନିଜେ କରି ଆତ୍ମନିର୍ଭରଶୀଳ ହେଇ ଚଳିପାରିବେ । ଏମାନଙ୍କର ଟ୍ରେନିଂ ପାଇଁ ପ୍ରଥମେ ବୁଦ୍ଧି ଓ କର୍ମନିପୁଣତା ଅନୁସାରେ ଶିଖି ପାରିବାର କ୍ଷମତାର ନିରୂପଣ କରିବା ଦରକାର । ସବୁ ପିଲା ସମାନ ସ୍ତରରେ ନ ଥାନ୍ତି । କାହାର ବୁଦ୍ଧିଗତ ଅକ୍ଷମତା ସାମାନ୍ୟ, କାହାର ବେଶୀ, କାହାର ଜଟିଳ ଓ କାହାର ଅକ୍ଷମତା ଅତିଶୟ । ତେଣୁ ପରୀକ୍ଷା ନ କଲେ ଅଳ୍ପବୁଦ୍ଧି ପିଲାଙ୍କ ଭିତରେ ଯେଉଁ ତାରତମ୍ୟ ଥାଏ, ସେ ବିଷୟ ସଠିକ ଭାବରେ ଜାଣିବା କଷ୍ଟ । ଜାଣିବା ପ୍ରୟୋଜନ କାହିଁକି ନା ସବୁ ଅଳ୍ପବୁଦ୍ଧି ପିଲାଙ୍କୁ ସମାନ ଟ୍ରେନିଂ ଦେଲେ ଲାଭ ହୁଏ ନାହିଁ । ସେମାନଙ୍କର ବୁଦ୍ଧିର ଅକ୍ଷମତା ଅନୁସାରେ ସେମାନଙ୍କର ଟେନ୍ରିଂ ପ୍ରୋଟୋକଲ ଠିକ କରାଯାଏ । ଅର୍ଥାତ୍ ପ୍ରଥମରୁ ତାଙ୍କର କେଉଁ କେଉଁ ପ୍ରକାର ଟ୍ରେନିଂ ଦରକାର । ବାଥରୁମରେ ଝାଡ଼ା ପରିସ୍ରା କରିବାକୁ ଶିଖିବା, ନିଜେ ଦାନ୍ତ ଘସିବା, ଗାଧୋଇବା, ଖାଇବା ଇତ୍ୟାଦି କରିବାକୁ ଶିଖିବା ହେଲା ଦରକାରୀ ଟ୍ରେନିଂ । ଅନେକ ଘରେ ପିଲାଟି ଅପାରଗ ଭାବି ତାର ସବୁ କାମ କରିଦିଅନ୍ତି । ମାତ୍ର ଅଳ୍ପବୁଦ୍ଧି ପିଲାଙ୍କୁ ପାରଙ୍ଗମ କରିବାଟା ହେଲା ମୂଳ ଲକ୍ଷ୍ୟ । ଏଥିପାଇଁ ପ୍ରଥମେ ପାରଙ୍ଗମତା ଅନୁସାରେ ଅଳ୍ପବୁଦ୍ଧି ପିଲାଙ୍କର ଶ୍ରେଣୀ ବିଭାଗ ବିଷୟରେ ଲେଖୁଛୁ ।

ସାମାନ୍ୟ ଅଳ୍ପବୁଦ୍ଧି

ଏଇ ଶ୍ରେଣୀର ପିଲାମାନେ ଜନ୍ମରୁ ୫ବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଅନ୍ୟ ବୁଦ୍ଧିମାନ ପିଲାଙ୍କ ପରି ବସିବା, ଚାଲିବା, କଥା କହିବା ଓ ପିନ୍ଧାଲୁଗାରେ ଝାଡ଼ା ପରିସ୍ରା ନ କରିବା ସମୟ ଅନୁସାରେ ଶିଖନ୍ତି ଓ କରିପାରନ୍ତି । ତାଙ୍କର ଦେଖିବା ଶୁଣିବାରେ ବା ଚଳପ୍ରଚଳରେ ବିଶେଷ ତଫାତ ନଥାଏ । ଯେତେ ବଡ଼ ହେଉଥାଆନ୍ତି ସେତେ ତୁଳନାତ୍ମକ ଭାବରେ ସେମାନେ ଡେ଼ରିରେ ଶିଖନ୍ତି । ବୁଦ୍ଧିମାନ ପିଲାଙ୍କ ପରି ସାଙ୍ଗେ ସାଙ୍ଗେ ନୂଆ ବିଷୟ ଶିଖିପାରନ୍ତି ନାହିଁ ଓ ବୁଝିବାକୁ ସମୟ ଲାଗେ । କୈଶୋର ବେଳକୁ ସେମାନେ ପ୍ରାୟ ଷଷ୍ଠ ଶ୍ରେଣୀର ପାଠ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପଢ଼ିପାରନ୍ତି । ଉଚ୍ଚ ଶ୍ରେଣୀର ପାଠ ଶିଖିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ଅନ୍ୟ ପିଲାମାନେ ସେମାନଙ୍କୁ ବୋକା ବୋଲି ଭାବନ୍ତି ଓ ଶିକ୍ଷକମାନେ ଅମନଯୋଗୀ ଓ ଅଳସୁଆ ବୋଲି ଭାବନ୍ତି । ପାଠରେ ମନ ନାହିଁ ଭାବି ଘରେ ସେମାନେ ଗାଳି ମାଡ଼ ଖାଆନ୍ତି । ତେଣୁ ଏଭଳି ଅବସ୍ଥାରେ ପିଲାର ବୁଦ୍ଧି ପରୀକ୍ଷା କରି ସେ ତାର କ୍ଷମତା ଅନୁସାରେ ଯେଉଁ ପ୍ରକାରର କାମଧନ୍ଦା କରି ପାରିବ ତାକୁ ସେଭଳି କାମରେ ତାଲିମ ଦେବା ଦରକାର । ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଦେଶରେ ଏମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଭୋକେସନାଲ୍ ସ୍କୁଲ ଅଛି ଓ ସେଲଟାରଡ୍ ୱାର୍କସପ୍‌ର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅଛି । ସେମାନେ ଅନ୍ୟଲୋକର ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନ ଓ ସାହାଯ୍ୟ ପାଇ ନିଜର ଜୀବିକା ଅର୍ଜନ କରି ଚଳିଥାନ୍ତି । ଘରେ ମୃତ୍ୟୁ ଘଟଣା ଘଟିଲେ ବା ଶଯ୍ୟାଶାୟୀ ରୋଗୀ ଥିଲେ ଏମାନେ କଥାଟା ବୁଝି ନ ପାରି ବିଚଳିତ ହେଇ ଯାଆନ୍ତି । ପିଲାଙ୍କୁ ଏସବୁ ଦୁଃଖଦାୟକ ଓ ଅପ୍ରତ୍ୟାଶିତ ଘଟଣା ବୁଝାଇବାକୁ ପଡ଼େ । ଏହିଭଳି

ଲୋକଙ୍କୁ ମଧ୍ୟ ବୁଝାଇବାକୁ ପଡ଼େ ଓ ସେମାନଙ୍କୁ ବେଶୀ ସ୍ନେହମମତା ଦେଖାଇବାକୁ ପଡ଼େ, କାରଣ ସେମାନେ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ମନକଥା ଅନେକ ସମୟରେ ବୁଝିପାରନ୍ତି ନାହିଁ ।

ମଧ୍ୟମ ସ୍ତରର ଅଳ୍ପବୁଦ୍ଧି

ଏମାନେ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ପରି ବସିବା, ଚାଲିବା, କଥା କହିବା ଓ ଖେଳିବା ଇତ୍ୟାଦି କରିପାରନ୍ତି, ମାତ୍ର ଦ୍ୱିତୀୟ ଶ୍ରେଣୀଠାରୁ ଅଧିକା ପାଠ ଶିଖି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ନିଜର ନିତ୍ୟକର୍ମ କରିବା ପାଇଁ ମଧ୍ୟ ଜଣକୁ ତଦାରଖ କରିବାକୁ ପଡେ । ନଚେତ ସେ ଦାନ୍ତ ଘସିବ ନାହିଁ କିମ୍ବା ଜଳଶୌଚ ନ କରି ପେଣ୍ଟ ପିନ୍ଧି ପକାଇବ । ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ହାତ ନ ଧୋଇ ଧୂଳିମଳି ହାତରେ ଖାଇବ । ଏମାନଙ୍କୁ ଶିଖେଇଲେ ଏମାନେ ନିଜ କାମ ନିଜେ କରି ପାରିବେ, ଘରକାମରେ ସାହାଯ୍ୟ କରି ପାରିବେ, ପଡ଼ିଶା ଘରକୁ ଏକୁଟିଆ ଯିବା ଆସିବା କରିପାରିବେ, ଘର ପାଖ ଦୋକାନରୁ ଜିନିଷପତ୍ର ଆଣି ପାରିବେ, ମାତ୍ର ଟଙ୍କା ପଇସା ହିସାବରେ ସେମାନଙ୍କୁ ଅନ୍ୟମାନେ ଠକିଦେବେ ।

କିଶୋର ବୟସରେ ଯେତେବେଳେ ଯୌନ ଜୀବନର ବିକାଶ ହୁଏ, ସେତେବେଳେ ଏମାନେ ସାମାଜିକ ନୀତି ନିୟମ ଜାଣି ପାରନ୍ତିନି ବୋଲି ଅନେକ ସମୟରେ ଅଶାଳୀନ ବ୍ୟବହାର କରିଥାନ୍ତି ଓ ଝିଅମାନେ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କର ଯୌନ ଲାଳସାର ଶିକାର ହେଉଥାଆନ୍ତି । ତେଣୁ ଏମାନଙ୍କୁ ସାମାଜିକ ନୀତି ଅନୁସାରେ କେମିତି ନିଜର ଯୌନ କାମନାକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିହେବ, ସେ ବିଷୟ ଖୋଲାଖୋଲି ଭାବରେ ଶିଖାଇବା ନିହାତି ଦରକାର । ନଚେତ ଅଳ୍ପ ବୁଦ୍ଧିର ପୁରୁଷ ନଜାଣି ଯୌନ ଅପରାଧରେ ଲିପ୍ତ ହେବ ଓ ଶାସ୍ତି ପାଇ ନିଜକୁ ସଂଶୋଧନ କରିପାରିବ ନାହିଁ । ବୋକା ଭାବି ସେମାନଙ୍କୁ ଅନ୍ୟମାନେ ପାଖ ପୂରାଉ ନଥିବାରୁ ସେମାନେ ବହୁତ ଏକୁଟିଆ ହୋଇ ଯାଆନ୍ତି । ଘରଲୋକ ମଧ୍ୟ ସେମାନଙ୍କୁ ବିଶେଷ ସମୟ ଦିଅନ୍ତି ନାହିଁ । ଅଥଚ ଏମାନଙ୍କୁ ପିଲାଦିନରୁ ସାଧାରଣ ସ୍କୁଲରେ ପଢ଼ିବାର ସୁଯୋଗ ମିଳିଲେ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବୁଦ୍ଧିମାନ ପିଲାଙ୍କ ଗହଣରେ ରହିଲେ ସେମାନଙ୍କର ସାମାଜିକ ଓ ସାଂସାରିକ ଜ୍ଞାନ ବଢ଼େ ଓ ସେମାନେ ଶିଷ୍ଟାଚାର ଶିଖନ୍ତି, କଥା କହିବାର ଆଦବ କାଇଦା ଶିଖନ୍ତି, ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ସାଙ୍ଗରେ ମିଳିମିଶି କାମ କରନ୍ତି ଓ ଚଳନ୍ତି । ଏଥିପାଇଁ ବୁଦ୍ଧିମାନ ପିଲାଙ୍କୁ ଭିନ୍ନକ୍ଷମ ପିଲାଙ୍କର ସାଙ୍ଗ ହେବାକୁ, ସେମାନଙ୍କୁ ଖେଳ ଓ ଗୀତ ନାଚରେ ମିଶାଇବାକୁ ପ୍ରୋତ୍ସାହିତ କରିବା ହେଲା ଶିକ୍ଷକ ଓ ଅଭିଭାବକଙ୍କ କାମ ।

ପୂର୍ଣ୍ଣ ବୟସରେ ଏମାନେ ଅନ୍ୟର ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନରେ ସଫେଇ କାମ, ଯୋଗାଡ଼ିଆ କାମ, ରଙ୍ଗ ଦେବା, ଚାଷ କାମ, ସହଜ ମରାମତି କାମ କରିପାରିବେ । ଘରେ ମଧ୍ୟ ଘରକାମ କରି ଓ ରନ୍ଧାବଢ଼ା କରି ନିଜ କାମ ନିଜେ ଚଳାଇ ପାରିବେ, ମାତ୍ର ସବୁବେଳେ କେହି ଜଣେ ତଦାରଖ କରିବେ ଓ କଣ କରିବେ, ସେ ବିଷୟ ବତାଇବେ ।

ଆମର ବର୍ତ୍ତମାନ ସମାଜରେ ଅପାରଗ ଲୋକଙ୍କ ପ୍ରତି ତାତ୍ସଲ୍ୟ ଭାବ ବେଶୀ ଓ ସଦୟ ଭାବ କମ । ମନେ ରଖିବା କଥା ଯେ ଯିଏ ଆଜି ବୁଦ୍ଧିମାନ ଓ ପାରଙ୍ଗମ, ସେ ଦୁର୍ଘଟଣାରେ ପଡ଼ିଲେ ମୁହୂର୍ତ୍ତକେରେ ଭିନ୍ନକ୍ଷମ ହେଇଯିବ । ଅତି ବୁଦ୍ଧିମାନ କର୍ଣ୍ଣେଲ ବା ବ୍ରିଗେଡ଼ିଅରଙ୍କର ଯୁଦ୍ଧକ୍ଷେତ୍ରର ମୁଣ୍ଡରେ ଗୁଳି ବାଜି ସେମାନେ ଅଳ୍ପବୁଦ୍ଧିଆ ହେଇଯାଇଛନ୍ତି । ତେଣୁ ଅପାରଗ ଅଳ୍ପବୁଦ୍ଧିର ଲୋକର ଥଇଥାନ ବିଷୟରେ ଆମେ ସମସ୍ତେ ତତ୍ପର ହେବା ଉଚତ ।

ଅତି ଅଳ୍ପବୁଦ୍ଧି

ପିଲାଦିନୁ ଯାହାର ଅତି ଅଳ୍ପବୁଦ୍ଧି ସେମାନେ କଥା କହି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ଶୁଆକୁ ଶିଖାଇଲା ପରି ପାଖରେ ବସି ବାପା ମାଆ ଖାଇବା, ଶୋଇବା, ପିଇବା ପରି ସହଜ କଥା ଶିଖାଇବାକୁ ପଡ଼େ । ୪/୫ ବର୍ଷ ହେଲା ବେଳକୁ ଏମାନଙ୍କୁ ଧୈର୍ଯ୍ୟ ଧରି କଥା ଶିଖାଇଲେ ସେମାନେ କାମଚଳା କଥାବାର୍ତ୍ତା କରିବାକୁ ଶିଖିପାରନ୍ତି । ସେହିଭଳି ଗଣିବାକୁ ନ ଘୋସେଇ, ଜିନିଷ ଗଣିବାକୁ ଶିଖାଇଲେ ଏକରୁ ଶହେ ଗଣିପାରିବେ, ଅକ୍ଷର ଚହ୍ନି ପାରିବେ, ହୁଏତ ଦୋକାନ ବଜାରର ସାଇନ୍ ପଢ଼ି ପାରିବେ, ମାତ୍ର ବହି ପଢ଼ି ପାରିବେ ନାହିଁ । ସେହିଭଳି ଦାନ୍ତ ଘସିବା, ଗାଧୋଇବା ଓ ଶୌଚ ହେବା ବେଶୀ ବୟସରେ ଶିଖି ପାରିବେ, ମାତ୍ର ପରିଷ୍କାର ପରିଚ୍ଛନ୍ନ ହେବା ଶିଖିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ତେଣୁ ସେମାନଙ୍କ କଥା ବୁଝିବା ଲାଗି ଘରେ ବା ଆଶ୍ରମରେ ଜଣେ କେହି ସବୁବେଳେ ପାଖରେ ରହିବା ଦରକାର ।

ଅନେକ ସମୟରେ ଏମାନଙ୍କର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅକ୍ଷମତା ମଧ୍ୟ ଥାଏ । ସେ କ୍ଷେତ୍ରରେ ତାଙ୍କର ସେବା ଶୁଶ୍ରୂଷା ଦରକାର ହୁଏ । ଦରିଦ୍ର ବାପା ମାଆଙ୍କ ପକ୍ଷରେ ଏମାନଙ୍କର ଯତ୍ନ ନେବା କଷ୍ଟକର ହେଲାରୁ, ସେମାନେ ଏଭଳି ପିଲା ବା କିଶୋରଙ୍କୁ ନିଜେ ଘର ବାହାରକୁ ଗଲେ ଖୁଣ୍ଟରେ ବାନ୍ଧି ରଖନ୍ତି ଓ ଫେରିଲେ ତା କଥା ବୁଝନ୍ତି । ବୁଦ୍ଧିହୀନ ଦରିଦ୍ର ବା ନିମ୍ନ ମଧ୍ୟବିତ୍ତ ଘରେ ଧନବଳ ଓ ଜନବଳର ଅଭାବ ଯୋଗୁଁ ହୀନସ୍ତା ହୁଅନ୍ତି । ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଘରଲୋକଙ୍କର ନିର୍ଦ୍ଦୟ ଭାବକୁ ଦୋଷ ନ ଦେଇ ସେମାନଙ୍କୁ ତାଙ୍କର ଅକ୍ଷମ ପିଲା ପାଇଁ ସାହାଯ୍ୟ କଲେ ମଣିଷ ପ୍ରତି ମଣିଷର ଅଣହେଳା କମିବ ।

ଅତ୍ୟନ୍ତ ଅଳ୍ପବୁଦ୍ଧି

ଯାହାଙ୍କର ଅତି କମ ବୁଦ୍ଧି, ସେମାନଙ୍କର ସ୍ନାୟୁ ଓ ମସ୍ତିଷ୍କର ବିକଳନ ଯୋଗୁଁ ସେମାନେ କ୍ଷୀଣବୁଦ୍ଧି ହେଇଥାଆନ୍ତି । ସେମାନେ ପ୍ରାୟ ଶୋଇ ରୁହନ୍ତି, ଉଠେଇ ବସେଇଲେ ଓ ଠେସ ଦେଲେ ବସନ୍ତି, ଠିଆ ହେଇ ପାରନ୍ତି ନାହିଁ କି ଚାଲି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ଅନେକ ଭଲ

ଦେଖି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ, ଶୁଣି ପାରୁଥିଲେ ଉଁ, ଆଁ, ଶବ୍ଦ କରନ୍ତି, ମାତ୍ର କଥା କହିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ସେମାନଙ୍କର ସବୁବେଳେ ଓ ସବୁ ବିଷୟରେ ସାହାଯ୍ୟ ଦରକାର । ଯଥେଷ୍ଟ ଟ୍ରେନିଂ ପାଇଲେ ହୁଏତ ଠିଆ ହବା ଓ ଚାଲିବା କେହି କେହି ଶିଖିଥାନ୍ତି, ମାତ୍ର ସମସ୍ତେ ଶିଖି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ସେହିଭଳି ତାଙ୍କ ବୋବାଳି ଶୁଣି, ସେ କଷ୍ଟ ପାଉଛନ୍ତି ନା ଖାଇବାକୁ ମାଗୁଛନ୍ତି କି ବୁଲିଯିବାକୁ ଚାହୁଁଛନ୍ତି, ସେ କଥା ଅନୁମାନ କରି କାମ କରିବାକୁ ପଡ଼େ । ଧନୀଦେଶରେ ଏଭଳି ଲୋକ ଆର୍ଥିକ ସାହାଯ୍ୟ, ବାସସ୍ଥାନର ସାହାଯ୍ୟ ଓ ସେବା ଶୁଶ୍ରୂଷା ଓ ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନ ପାଉଥିବାରୁ ବେଶୀ ଦିନ ବଞ୍ଚନ୍ତି । ଦରିଦ୍ର ଦେଶରେ ଘରର ଆର୍ଥିକ ସମ୍ବଳ ନଥିବାରୁ ସେମାନେ ଅବହେଳିତ ହୋଇ ଅଳ୍ପଦିନ ବଞ୍ଚନ୍ତି ।

ଅଳ୍ପବୁଦ୍ଧି ଲୋକଙ୍କ ପାଇଁ କେଉଁ ପ୍ରକାରର ସାହାଯ୍ୟ ଦରକାର – ଘରେ ଓ ବାହାରେ ଚଳିବା ପାଇଁ ଅଳ୍ପବୁଦ୍ଧି ଲୋକଙ୍କୁ ତାଲିମ ଦେବାକୁ ପଡ଼େ ।

୧) ନିଜେ ଦାନ୍ତ ଘସିବା, ଝାଡ଼ା ପରିସ୍ରା ଠିକ୍ ଜାଗାରେ କରିବା, ନିଜକୁ ସଫା ରଖିବା ଶିଖାଇବା ଆବଶ୍ୟକ ।

୨) ଭିତର ଲୁଗା ଓ ଉପର ଲୁଗା ବାଛି ଶିଖିବା, ସେହିପରି ଗୋଡ଼ରେ ସାର୍ଟ ନ ପିନ୍ଧି ପେଣ୍ଟ ପିନ୍ଧିବା ଓ ହାତ ଗଳେଇ ସାର୍ଟ ପିନ୍ଧି ଶିଖିବା, ଶୀତଲୁଗା ପିନ୍ଧି ଶିଖିବା ଇତ୍ୟାଦି ବିଷୟ ଶିଖାଇବାକୁ ପଡ଼େ ।

୩. ପ୍ରଥମେ ଖେଳନାରେ ଖେଳି ଶିଖିବା ଓ ପରେ ବଲ ଖେଳି ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଦେହ ବଳିଷ୍ଠ କରିବା ଖେଳ ଖେଳିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

୪) ଖାଉ ଖାଉ ଚାରିଆଡ଼େ ଖାଇବା ପକାଇଲେ ବା ବାନ୍ତି କଲେ ଅନ୍ୟମାନେ ପାଖ ପଶନ୍ତି ନାହିଁ । ସେହିପରି ପେଣ୍ଟରେ ପରିସ୍ରା କଲେ ଦୁର୍ଗନ୍ଧ ଯୋଗୁ କେହି ପାଖରେ ବସିବାକୁ ଚାହାନ୍ତି ନାହିଁ । ପିଲାର ସ୍କୁଲ ଯିବାର ବୟସ ହେଲେ ସେ ଯଦି ଏ ବିଷୟଗୁଡ଼ିକ ଶିଖିନଥାଏ, ତାହେଲେ ସାଧାରଣ ସ୍କୁଲରେ ସେ ଚଳିପାରିବ ନାହିଁ ଓ ଭିନ୍ନକ୍ଷମଙ୍କ ପାଇଁ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସ୍କୁଲକୁ ଗଲେ ମଧ୍ୟ ବିଶେଷ ଲାଭ ହେବ ନାହିଁ ।

ଯେଉଁମାନଙ୍କର ସାମାନ୍ୟ ବା ମଧ୍ୟମ ସ୍ତରର ବୁଦ୍ଧିହୀନତା, ସେମାନଙ୍କୁ ଆତ୍ମନିର୍ଭରଶୀଳ ହେବା ପାଇଁ ଓ ସହର ବଜାରରେ ଚଳିବା ପାଇଁ ନିମ୍ନଲିଖିତ ବିଷୟ ଶିଖାଇବା ଦରକାର ।

୧) ଏକୁଟିଆ ପାଖ ଯାଗାକୁ ଯିବା ଆସିବା କରିବା ଓ ରାସ୍ତା ପାରି ହେବା

୨) ବସ୍‌ରେ ଟିକଟ କରି ଯିବା ଆସିବା କରିବା

୩) ନଈକୂଳ ଗାଆଁରେ ବା ପାଖରେ ପୋଖରୀ ଥିଲେ ପହଁରା ଶିଖିବା

୪) ପଇସାପତ୍ର ଗଣି, ହିସାବ ଶିଖି କିଣାକିଣି କରିବା

୫) ବାହାରେ ସର୍ବସାଧାରଣ ଜାଗାରେ ବସି ଖାଇବା ବା ଜଳଖିଆ ଦୋକାନରେ ବସି ଖାଇବା

୬) ଅନ୍ୟଲୋକଙ୍କ ସହିତ ଉପଯୁକ୍ତ ବ୍ୟବହାର କରି ଶିଖିବା

୭) ସ୍କୁଲରେ ପଢ଼ି ଲେଖି ଶିଖିବା, ଗଣି ଶିଖିବା, ସମୟଜ୍ଞାନ ଅର୍ଥାତ୍ ଘଣ୍ଟା ଦେଖି ସମୟ ଜାଣିବା ଓ ସମୟ ଅନୁସାରେ କାମ କରିବା, ଟଙ୍କା ପଇସାର ହିସାବ ଶିଖିବା

ପ୍ରାରମ୍ଭିକ ଟ୍ରେନିଂ

ଅନେକ ପିଲା ପୁଷ୍ଟିହୀନତା ଯୋଗୁଁ ବା ରୁଗ୍ଣ ଥିବାରୁ ଠିଆ ହେବା, ଚାଲିବା, ଓ କଥା କହିବାରେ ପଛେଇ ଯାଆନ୍ତି । ତେଣୁ ଯେ କୌଣସି କାରଣରୁ ପିଲାର ଶାରୀରିକ ଓ ମାନସିକ ବିକାଶରେ ବାଧା ଯୋଗୁଁ ସେ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ତୁଳନାରେ ପଛେଇ ଯାଏ । ତାର ଟ୍ରେନିଂ ଦରକାର । ବିଶେଷ ଭାବରେ ଭାଷାଗତ ଟ୍ରେନିଂ ଦରକାର । ବୁଦ୍ଧିମାନ ପିଲାଙ୍କୁ ମଧ୍ୟ ଦିନରେ ଅନ୍ତଃତ ୧୫ ମିନିଟ୍ ପାଇଁ ଗପ ପଢ଼ି ଶୁଣାଇଲେ ବା ଗପ କହିଲେ ତାର ବୋଧଶକ୍ତି ବଢ଼େ, ଭାଷାଜ୍ଞାନ ବଢ଼େ, ନୂଆ ଶବ୍ଦ ଓ ଅର୍ଥ ଶିଖେ । ସବୁ ପିଲାଙ୍କ ପାଇଁ ଲାଙ୍ଗୁୟେଜ୍ ଷ୍ଟିମୁଲେସ୍‌ନ ବା ଭାଷାର ଉଦ୍ରେକ ପାଇଁ ମନୋଭାବ ଠାରରେ ନ କହି ଭାଷାରେ କହିବା ପାଇଁ ଶିକ୍ଷାଦେବା ଦରକାର । ବିଶେଷକରି ଅଳ୍ପବୁଦ୍ଧିଆ ପିଲାମାନେ ଠାରି ନିଜର ପ୍ରୟୋଜନ ଜଣାନ୍ତି । ତେଣୁ ଠାରି କରି ପାଣି ମାଗିଲେ ପାଣି ନଦେଇ, ପାଣି କହିଲେ ଯାଇ ପାଣିଦେବେ । କହିବା ପୂର୍ବରୁ ଦେଲେ ତାର କଥା କହିବାରେ ଡେ଼ରି ହେବ । ପିଲା ସହିତ ବଡ଼ମାନେ ଯେତେ କଥା କହିବେ, ଖେଳିବେ ଓ ତାକୁ ବିଭିନ୍ନ କାମରେ ସାହାଯ୍ୟ କରିବାକୁ ଶିଖେଇବେ, ତା'ର ବୁଦ୍ଧି ବଢ଼ିବ । ଅଳ୍ପ ବୁଦ୍ଧିର ପିଲା ବୁଦ୍ଧିମାନ ହେବ ନାହିଁ ସତ, ମାତ୍ର ତାର ଅବସ୍ଥାର ଉନ୍ନତି ହେବ ।

ବୁଦ୍ଧିର ସ୍ତର ନିରୂପଣ

ପାଠ ପଢ଼ା ଲାଗି ବୁଦ୍ଧିର ସୂକ୍ଷ୍ମ ନିରୂପଣ ଦରକାର, ମାତ୍ର ସଂସାରରେ ଚଳିବା ପାଇଁ ବୁଦ୍ଧିଠାରୁ କର୍ମନୈପୁଣ୍ୟର ସ୍ତର ଜାଣିବା ବେଶୀ ଦରକାର । କାରଣ ନିଜେ ନିତ୍ୟକର୍ମ

ଠିକ ଭାବରେ କରି ନ ପାରିଲେ ଅନ୍ୟ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରିବାକୁ ପଡ଼ିବ । ଗାଆଁରେ ଚଳିବା ପାଇଁ ଯେତିକି ବିଷୟ ଜାଣିବା ଦରକାର, ତାଙ୍କୁ ଜଣାଇବେ । ସହରରେ ବିଶେଷ କରି ବଡ଼ ସହରରେ ଲୋକ ଗହଳି ମଟରର ଭିଡ଼, ଅଚିହ୍ନା ଲୋକଙ୍କ ସହିତ ଚଳିବା ଇତ୍ୟାଦି ସେମାନଙ୍କୁ ମାଡ଼ି ପଡ଼େ । ତାଛଡ଼ା ଅଳ୍ପବୁଦ୍ଧି ସାଙ୍ଗକୁ ରୋଗ ହୋଇଥିଲେ ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ମାନସିକ ସମସ୍ୟା ଥିଲେ ସେମାନଙ୍କୁ ବଳେଇ ପଡ଼େ ଓ ସେମାନେ ଘାଣ୍ଟି ହେଇ ଯାଆନ୍ତି ଓ ଆହୁରି ଦବି ଯାଆନ୍ତି । ତେଣୁ ଏମାନଙ୍କୁ 'ଏଡ଼ାପଟିଭ୍ ବିହେଭିଅର୍ ସ୍କେଲ' ଅନୁସାରେ ବୁଦ୍ଧି ପରୀକ୍ଷା କଲେ, କେଉଁ ପ୍ରୋଗ୍ରାମ ଏମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଉପକାରରେ ଲାଗିବ ସେ ବିଷୟ ସ୍ଥିର କରି ହୁଏ । ଦିଓଟି ଉଲ୍ଲେଖଯୋଗ୍ୟ ଟେଷ୍ଟ ହେଲା ଆମେରିକାନ ଆସୋସିଏସନ ଅଫ୍ ମେଣ୍ଟାଲ ରିଟାର୍ଡ଼େଶନର 'ଏଡ଼ାପଟିଭ୍ ବିହେଭିଅର୍' ସ୍କେଲ । ଅନ୍ୟଟି ହେଲା 'ଭାଇନଲାଣ୍ଡ ଏଡ଼ାପଟିଭ୍ ବିହେଭିର୍' ସ୍କେଲ । ଏଡ଼ାପଟିଭ୍ ବିହେଭିୟର୍ ଅର୍ଥ ହେଲା ସମାଜର ନୀତି ନିୟମ ମାନି, ଦେଶର ଆଇନ କାନୁନ୍ ଜାଣି ଜଣେ ନିଜ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରି ପରିବାରରେ ଓ ସମାଜରେ କେତେ ସହଜରେ ଚଳି ପାରୁଛି । ଯେଉଁ ପିଲା ନିଜକୁ କମ ଭାବି ଦବିଯାଏ ଓ ଅନ୍ୟ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରି ଚଳିବାକୁ ଶିଖେ, ସେ ବୁଦ୍ଧିମାନ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ପଛରେ ରହିବ । ତେଣୁ ପିଲାଙ୍କୁ ଶିଖିବା ପାଇଁ ସୁଯୋଗ ଦେଲେ, ତାର ଅକ୍ଷମତାର କମେଇବା ଲାଗି ତାଲିମ୍ ଦେଲେ ଓ ସ୍ୱେଚ୍ଛା-ପ୍ରଣୋଦିତ ହୋଇ କାମ କରିବାକୁ ଉତ୍ସାହ ଦେଲେ ସେ ହୁଏତ ଅଳ୍ପବୁଦ୍ଧି ହେଲେ ମଧ୍ୟ ସାଧାରଣ ବୁଦ୍ଧିର ପିଲାଙ୍କ ସହିତ ସମାନ ହେଇ ପାରିବ ।

ମନେ ରଖିବା କଥା ଯେ ଅଳ୍ପ ବୁଦ୍ଧି ଔଷଧ ଦେଇ ଭଲ କରି ହେବ ନାହିଁ । ବରଂ ତାକୁ ବିଶେଷ ଉପାୟରେ ଟ୍ରେନିଂ ଦେଲେ ସେ ହୁଏତ ସାଧାରଣ ଜୀବନ ବିତାଇ ପାରିବ । ବର୍ତ୍ତମାନ ଅଳ୍ପବୁଦ୍ଧି ପିଲାଙ୍କ ଚିହ୍ନଟ କରିବା ପାଇଁ ସେମାନଙ୍କୁ ସିଭିଅର୍ ଲର୍ଣ୍ଣିଂ ଡ଼ିସେବିଲିଟି ବା ଅତିଶୟ ବୁଦ୍ଧି ଭିନ୍ନକ୍ଷମ ବୋଲି କୁହାଯାଉଛି । ପୂର୍ବେ ଏମାନଙ୍କୁ ମେଣ୍ଟାଲି ରର୍ଟାର୍ଡେଡ୍ (ଏମ.ଆର) ବୋଲି କୁହାଯାଉଥିଲା । ତେଣୁ ଏମାନଙ୍କର ପାଠପଢ଼ା ଓ ତାଲିମର ଯୋଗ୍ୟତା ଓ ସେମାନଙ୍କର ବୁଦ୍ଧିର ପରିମାପ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରି ସ୍ତର ଅନୁସାରେ ପାଠ୍ୟକ୍ରମ ଓ ତାଲିମର କର୍ମ ଶିକ୍ଷଣ ସ୍ଥିର କରାଯାଏ ।

ଯେଉଁମାନେ ସାମାନ୍ୟ ଅକ୍ଷମ ଶ୍ରେଣୀଭୁକ୍ତ, ସେମାନଙ୍କର ଯୋଗ୍ୟତା ନିର୍ଣ୍ଣୟ ବିଷୟରେ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ମତ ରହିଛି । କେତେକ ଲୋକ ବିଶ୍ୱାସ କରନ୍ତି ଯେ କେବଳ ବୁଦ୍ଧି ପରୀକ୍ଷା ନ କରି ସେମାନେ ସମାଜରେ ଆତ୍ମନିର୍ଭରଶୀଳ ହୋଇ ଅର୍ଜନ କରି ଚଳିବାର କ୍ଷମତା ମଧ୍ୟ ମାପିବା ଉଚିତ, କାରଣ ବହୁ ଅଳ୍ପବୁଦ୍ଧି ନିରକ୍ଷର ଲୋକ, ଚାଷକାମ, ବଗିଚାକାମ ଓ ସହଜ ଶିଳ୍ପ କାମ କରି ଚଳୁଛନ୍ତି । ତେଣୁ ପାଠପଢ଼ା ଠାରୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଶିକ୍ଷାର କ୍ଷମତା ନିର୍ଣ୍ଣୟ

କରି ଏମାନଙ୍କର ଶିକ୍ଷାକ୍ରମ ଓ ଶିକ୍ଷାପଦ୍ଧତି ନିରୂପଣ କରିବା ଦରକାର । ନ ହେଲେ କେବଳ ଅପାରଗତାର ଛାପ୍ ମାରିଲେ ପିଲା, ପିଲାର ପରିବାର ବା ସମାଜର କ୍ଷତି ହେବ, ଅକର୍ମାଙ୍କର ସଂଖ୍ୟା ବଢ଼ିବ ଓ ସମାଜରେ ଓ ଶିକ୍ଷାକ୍ଷେତ୍ରରେ ସେମାନେ ବର୍ଜିତ ହେଇ ରହିବେ । ହୁଏତ ବୁଦ୍ଧି ବଢ଼େଇ ହେବ ନାହିଁ, ମାତ୍ର କର୍ମଦକ୍ଷତା ବଢ଼େଇ ହେବ ଓ ସେମାନେ ଅନ୍ୟର ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନରେ କାମ କରି ଅନ୍ୟ ଉପରେ କମ ନିର୍ଭର କରି ଚଳିବେ । ତେଣୁ ବିଶେଷଜ୍ଞମାନଙ୍କର ବୁଦ୍ଧି ନିର୍ଣ୍ଣୟ ବିଷୟରେ ଯେଉଁ ମତଭେଦ ରହିଛି ଓ ବିଶେଷ ମତବାଦ ରହିଛି ସେ ବିଷୟ ଆମର ଜାଣିବା କଥା । ମାତ୍ର ପିଲାର କେଉଁ ମତବାଦ ଅନୁସାରେ ଚଳିଲେ ଲାଭ ଓ କେଉଁ ମତବାଦ ଅନୁସାରେ ସେମାନଙ୍କର ଶିକ୍ଷା ଓ ସଂସ୍ଥାନର ବ୍ୟବସ୍ଥା କଲେ କ୍ଷତି ହେବ ସେ ବିଷୟଟି ବିଚାର କରି ଦେଖିବା କଥା । କାରଣ କେତେକ ମତବାଦ କେବଳ ବୁଦ୍ଧି ପରୀକ୍ଷା ଅନୁସାରେ ଲର୍ଣ୍ଣିଂ ଡ଼ିସେବଲଡ୍ ମାନଙ୍କର ସ୍ତର ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରେ ଓ ଆଉ କେତେକ ବୁଦ୍ଧିପରୀକ୍ଷା ଓ ଏଡ଼ାପ୍‌ଟିଭ୍ ବିହେଭିଅର ବା ପିଲାର ସ୍ୱାଧୀନ ଭାବରେ ଚଳପ୍ରଚଳ ହେବାର ଅବସ୍ଥାକୁ ମାପି ଏକତ୍ର କରି ଅକ୍ଷମତାର ସ୍ତର ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରନ୍ତି ।

ଏଡ଼ାପ୍‌ଟିଭ୍ ବିହେଭିଅର ସାଧାରଣତଃ ତିନି ପ୍ରକାରର ଦକ୍ଷତାକୁ ବୁଝାଏ ।

ଧାରଣା ଶକ୍ତି ବା କନସେପଚୁଆଲ ସ୍କିଲ

୧) ପଢ଼ି ପାରିବା ୨) ଗଣି ପାରିବା ୩) ଟଙ୍କା ପଇସାର ଉଚିତ ମୂଲ୍ୟ ଜାଣି କାରବାର କରିବା ୪) ନିଜର ମନକଥା ଅନ୍ୟ ଲୋକ ବୁଝିଲା ପରି କହି ପାରିବା ଓ ଅନ୍ୟ ଲୋକ କଣ କହୁଛି, ସେକଥା ଠିକ୍ ଭାବରେ ବୁଝି ପାରିବା, ଏସବୁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଅକ୍ଷମତା ଥିଲେ ପାଠ ଶିଖିବାରେ ଓ ଚଳିବାରେ ଅସୁବିଧା ହୁଏ

ସାମାଜିକ ଜ୍ଞାନ ଓ ସୋସିଆଲ ସ୍କିଲ

ସାମାଜିକ ନୀତି ନିୟମ ବିଷୟକ ଜ୍ଞାନ, ଯେମିତି ଲଙ୍ଗଳା ହୋଇ ନ ବୁଲିବା, ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ସ୍ଥାନରେ ଝାଡ଼ା ପରିସ୍ରା ଯିବା, ଅନ୍ୟ ଲୋକର ଜିନିଷରେ ହାତ ନ ମାରିବା ସ୍ତ୍ରୀ, ପୁରୁଷର ପ୍ରଭେଦ ଜାଣି ସେ ଅନୁସାରେ ବ୍ୟବହାର କରବା, ଶିଷ୍ଟାଚାର, ଭଦ୍ର ଓ ଅଭଦ୍ର ବ୍ୟବହାରର ପ୍ରଭେଦ ଜାଣିବା, ଆଇନ ଅନୁସାରେ କାମ କରିବା ଓ ଅନ୍ୟଲୋକର ଭଲ ଓ ମନ୍ଦ ଅଭିପ୍ରାୟ ଜାଣି ନିଜକୁ ସେଇ ଅନୁସାରେ ରକ୍ଷା କରି ପାରିବା ।

ଆତ୍ମନିର୍ଭରଶୀଳ ହେବାର କ୍ଷମତା ବା ପ୍ରାକ୍‌ଟିକାଲ ସ୍କିଲ

ନିଜର ନିତ୍ୟକର୍ମ ଓ ଦୈନନ୍ଦିନ କାମ କରିବାର କ୍ଷମତାକୁ ପ୍ରାକ୍‌ଟିକାଲ ସ୍କିଲ ବୋଲି କୁହାଯାଏ, ଯଥା ନିଜେ ଖାଇ ପାରିବା, ଦାନ୍ତ ଘସି ପାରିବା, ଶୌଚ ହେବା

ଗାଧୋଇବା, ଲୁଗାପଟା ପିନ୍ଧି ପାରିବା, ଘରେ ଓ ବାହାରେ ଚଳପ୍ରଚଳ ହେବା ଓ କାମ ଶିଖି ଅର୍ଜନ କରିବାର କ୍ଷମତା ।

ଏସବୁ କ୍ଷମତା ମାପିବା ପାଇଁ ସର୍ବସାଧାରଣଙ୍କ ଉପରେ ପରୀକ୍ଷିତ ହେଇ କୌଣସି ନିର୍ଧାର୍ଯ୍ୟ ମାପ ନାହିଁ । ତେଣୁ ଶିଶୁର ବୁଦ୍ଧି ଓ ବିକାଶ ମାପିବାର ଯେଉଁ ସବୁ ସାରଣୀ ଅଛି ଯଥା- ଡେନ୍‌ଭାର ଡ଼େଭେଲପମେଣ୍ଟ ସ୍କେଲ ପରି ଟେଷ୍ଟ ବ୍ୟବହାର କରି ବୟସ ଅନୁସାରେ ପିଲା ଶାରୀରିକ, ବୁଦ୍ଧିଗତ ଓ ସାମାଜିକ ସ୍ତରରେ କେତେ ପଛରେ ଅଛି ସେ ବିଷୟ ଅନେକାଂଶରେ ଜାଣି ହେବ । ବିଶେଷ ଭାବେ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଅକ୍ଷମତା ଓ ଅତିଶୟ ଅକ୍ଷମତା ଶିଶୁ ଅବସ୍ଥାରୁ ଜଣାଯାଏ । ସାମାନ୍ୟ ଅକ୍ଷମତାର ନିର୍ଣ୍ଣୟ ପାଞ୍ଚବର୍ଷ ପରେ କଲେ ସଠିକ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ସମ୍ଭବ ହୋଇଥାଏ । ରୋଗ ବା ପୁଷ୍ଟିହୀନତା ଯୋଗୁଁ କିମ୍ବା ଅବହେଳା ଯୋଗୁଁ ଯେଉଁମାନେ ପଛରେ ଥାନ୍ତି, ସେ ସବୁ ଅବସ୍ଥାର ପ୍ରତିକାର ହେଲେ ପାଞ୍ଚବର୍ଷ ବେଳକୁ ସେମାନେ ଅନ୍ୟପିଲାଙ୍କ ସହିତ ସମାନ ଅବସ୍ଥାରେ ପହଞ୍ଚିଥାନ୍ତି ।

ଏଡ଼ାପ୍‌ଟିଭ୍ ବିହେଭିଅରର ସ୍ତର ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବା ଅତ୍ୟନ୍ତ ଦରକାରୀ । କାରଣ କେଉଁ ପ୍ରକାର ସାହାଯ୍ୟ ମିଳିଲେ ସେ ଅକ୍ଷମ ଓ ନିର୍ଭରଶୀଳ ନ ହୋଇ ସକ୍ଷମ ଓ ସଶକ୍ତ ହେବ, ସେ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରାଯାଇପାରିବ ।

ସପ୍ତଦଶ ପରିଛେଦ

ଅତି ଅମନଯୋଗୀତା ଓ ଅସ୍ଥିରତା

(ADHD : Attention Deficit Hyperactivity Disorder)

ପିଲାମାନଙ୍କର ମସ୍ତିଷ୍କର ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବିକାଶ ୧୬-୧୮ ବର୍ଷ ବୟସରେ ହୋଇଥାଏ । ତେଣୁ ବଢ଼ିବା ବୟସରେ ପିଲାଙ୍କଠାରେ ମନଯୋଗ ଦେଇ ଶୁଣିବାରେ ବା କାମକରିବାରେ ତାରତମ୍ୟ ଦେଖାଯାଏ । କେତେ ପିଲା ମନଯୋଗୀ ଓ କେତେକ ପିଲା ଅମନୋଯୋଗୀ ଥାଆନ୍ତି । ସେହିପରି କେତେକ ପିଲା ଅଳ୍ପରେ ଅଧୈର୍ଯ୍ୟ ହୁଅନ୍ତି, ଖାଇବା ଲୋଭ ସମ୍ଭାଳି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ, ରାଗ ସମ୍ଭାଳି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ରାଗିଗଲେ ଚୁମୁଟି ଦେବେ, ବିଧା, ଚାପୁଡ଼ା ମାରିବେ, ଅନ୍ୟମାନେ କାମ କରୁଥିଲା ବେଳେ ଗୋଳମାଳ କରିବେ, ଅଝଟ ହେବେ । ଏପରି ବ୍ୟବହାର ବୟସର ଉପଯୋଗୀ ନା କୌଣସି ସ୍ନାୟବିକ କାରଣ ଯୋଗୁଁ ପିଲା ନିଜକୁ ସଂଯତ କରି ପାରୁନାହିଁ ? ଶିକ୍ଷା ବା ଶାସନ ଅଭାବରୁ କେତେକ ପିଲା ଏପରି ବ୍ୟବହାର କରିଥାନ୍ତି । ମାତ୍ର ୩-୫ ପ୍ରତିଶତ ପିଲାଙ୍କୁ ଯେତେ ଶିଖାଇଲେ ଓ ଶାସନ କଲେ ମଧ୍ୟ ସେମାନଙ୍କର ମନଯୋଗ ଦେବାରେ, ଅଧୈର୍ଯ୍ୟ ପଣରେ ବା ଅସ୍ଥିରତାରେ ଉନ୍ନତି ହେବାର ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ । ଏଭଳି ପିଲାଙ୍କର ଅବସ୍ଥାର ଉନ୍ନତି ପାଇଁ ଶିଶୁ ଚିକିତ୍ସକ ବା ମନୋବୈଜ୍ଞାନିକଙ୍କ ସହିତ ପରାମର୍ଶ କରିବା ଦରକାର । କାରଣ ସେ ଯେତେବେଳେ ପାଠପଢ଼ା ଆରମ୍ଭ କରିବ ଓ ସ୍କୁଲ ଯିବ, ସେତେବେଳେ ତାକୁ ଗୋଟିଏ ଜାଗାରେ ସ୍ଥିର ହୋଇ ବସିବାକୁ ପଡ଼ିବ, ଶିକ୍ଷକଙ୍କ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଶୁଣି କାମ କରିବାକୁ ପଡ଼ିବ ଓ ଅନ୍ୟପିଲାମାନଙ୍କୁ ସେ ବିରକ୍ତ କଲେ ଓ କାମରେ ବାଧା ଦେଲେ, କେହି ତାହା ସହିତ ସାଙ୍ଗ ହେବେ ନାହିଁ କିମ୍ବା ସହଯୋଗ କରିବେ ନାହିଁ । ମନୋବିଜ୍ଞାନୀ ଓ ଶିଶୁ ଚିକିତ୍ସକମାନେ ଏଭଳି ପିଲାଙ୍କୁ ପରୀକ୍ଷା କରି କହି ପାରିବେ ଯେ ପିଲାର ଅମନଯୋଗ ଓ ଅସ୍ଥିର ଭାବ ସ୍ନାୟବିକ ଓ ମସ୍ତିଷ୍କ ଜାତ କାରଣ ଯୋଗୁଁ ଦେଖାଦେଉଛି ନା ଘରର ପରିବେଶ ଓ ପାରିପାର୍ଶ୍ୱିକ କାରଣ ଯୋଗୁଁ ହେଉଛି ।

କେତେକ ପିଲା ବଡ଼ ହେଲେ ଆପେ ଆପେ ଭଲ ହୋଇ ଯାଆନ୍ତି । ମାତ୍ର ଅଧିକାଂଶ ପିଲା କିଶୋର ବୟସରେ ଓ ବୟସ୍କ ଜୀବନରେ ଏଇ ତ୍ରୁଟି ଯୋଗୁଁ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର

ଅସୁବିଧାରେ ପଡ଼ନ୍ତି । ଏଠି ବର୍ତ୍ତମାନ ସାନ ପିଲା ଓ ସ୍କୁଲରେ ପଢୁଥିବା ପିଲାଙ୍କ ବିଷୟରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଉଛି ।

ତିନିବର୍ଷ ବୟସ ବେଳକୁ ଅଧିକାଂଶ ପିଲାଙ୍କୁ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେଲେ, ସେମାନେ କଥା ଶୁଣି କାମ କରି ପାରନ୍ତି । ନିଆଁ ପାଖକୁ ଯିବୁନି, ମାଟିରୁ ଗୋଟେଇ ଖାଇବୁ ନାହିଁ, ବସିକରି ଛବି ରଙ୍ଗ କର, ଇତ୍ୟାଦି ବାରଣ ମାନି କାମ କରନ୍ତି । ଯେଉଁ କାମ ଆରମ୍ଭ କରନ୍ତି ତାକୁ ସାରନ୍ତି । ଅନ୍ୟ ପକ୍ଷରେ ଯାହାଙ୍କୁ ସାଧାରଣତଃ ଅବାଗିଆ ବା ଅମାନିଆ ଓ ଖୁଜୁବୁଜିଆ ପିଲା ବୋଲି କୁହାଯାଏ, ସେମାନେ ସ୍ଥିର ହେଇ ବସିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ଖଟ ଉପରେ ଡ଼ିଅନ୍ତି, କବାଟ ଝଟକା ଖୋଲୁଥିବେ ଓ ବନ୍ଦ କରୁଥିବେ, ଇଲେକଟ୍ରିକ୍ ସୁଇଚ୍ ବାରମ୍ବାର ଟିପୁଥିବେ, ଗୁଣ୍ଡେ ଖାଇ ଦୌଡ଼ିବେ, ଲୁଗା ପଟା ଅଳଗୁଣୀରୁ ଟାଣିବେ, ଅର୍ଥାତ୍ ଘରକୁ ଉଠଉଥିବେ ପକଉଥିବେ । ମାଡ଼, ଗାଳି ବା ବୁଝେଇ ଶୁଝେଇ ସେମାନଙ୍କୁ ଶାନ୍ତ କରି ହୁଏନା । ଏଭଳି ପିଲାଙ୍କୁ hyperactie ବା ଅତି-ଅସ୍ଥିର ବୋଲି କହିହେବ । ଏଠି ପିଲାର ମନଯୋଗର ସ୍ଥିରତା ନିର୍ଣ୍ଣୟ ଲାଗି କେତୋଟି ପ୍ରଶ୍ନ ଦିଆଯାଇଛି । ଘର ଲୋକ ବା ଶିକ୍ଷକ ଶିକ୍ଷୟିତ୍ରୀ ଏହାକୁ ବ୍ୟବହାର କରି ପାରିବେ ।

	କେବେଁ ନୁହେ ୦	କାଁ ଭାଁ ୧	ବେଳେ ବେଳେ ୨	ପ୍ରାୟ ସମୟରେ ୩	ସବୁବେଳେ ୪
୧. ଘୋ ଘା ଚାଲିଥିବାବେଳେ କାମ କରିବାରେ ଯଥେଷ୍ଟ ବାଧା ଘଟେ ।					
୨. ଗୋଟିଏ କାମ ଆରମ୍ଭ କରି ସରିବା ଯାଏଁ କାମ କରିପାରେ ନାହିଁ ।					
୩. ଅନ୍ୟମାନେ ଚାରିପଟେ ଗପସପ କରୁଥିଲେ କିମ୍ବା ଅନ୍ୟକାମ କରୁଥିଲେ ତାର କାମରେ ଅସୁବିଧା ହୁଏ ।					
୪. ମନଯୋଗ ଦେଇ କାମ କରିବା ତାକୁ କଷ୍ଟ ଲାଗେ ।					
୫. ଏକଲୟରେ ସେ କାମ କରିପାରେ ନାହିଁ ।					

୬. ମନଦେଇ ଶୁଣେ ନାହିଁ ।

୭. କାମ କଲାବେଳେ ଅନ୍ୟ କଥାକୁ
ମନ ଚାଲିଯାଏ ।

୮. ବେଶୀ ସମୟଯାକେ ଏକାଗ୍ରତା ରଖିପାରେ
ନାହିଁ ।

୯. କାମ ବନ୍ଦ ନ କରି ସେ ଶିକ୍ଷକଙ୍କର
ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଶୁଣିବା ଓ କାମ କରିବା ଏକାଠି
କରିପାରେ ନାହିଁ ।

୧୦. ଶ୍ରେଣୀରେ ମନ ଦେଇ ଶୁଣେ ନାହିଁ ଓ
ବାରମ୍ବାର ଅନ୍ୟ ମନସ୍କ ହୁଏ ।

ଯାହାର ସର୍ବମୋଟ ସଂଖ୍ୟା ୧୫ରୁ ବେଶୀ, ତାର ଅସ୍ଥିରତା ଅଛି ବୋଲି ସନ୍ଦେହ ହେବ ।

ଏଭଳି ପିଲାଙ୍କର ପୂର୍ବ ଇତିହାସ ଦେଖିଲେ ତାଙ୍କର ଶାରୀରିକ ଓ ମାନସିକ ଅସ୍ଥିରତା ଓ ଅମନଯୋଗୀତା ଘଟିବାର ସମ୍ଭାବନା ବିଷୟରେ କେତେକ ସୂଚନା ମିଳେ - ଏଠି ଗୋଟିଏ ପିଲା ବିଷୟରେ ଲେଖା ହୋଇଛି ।

ପିଲାଟି ଜନ୍ମ ହେଲାବେଳେ ମାଆ ୩୬ ଘଣ୍ଟା ଗର୍ଭଯନ୍ତ୍ରଣାରେ ଥିଲା, ଡ଼ାକ୍ତର ଏତେ ଜୋରରେ ପିଲାଟିକୁ ଟାଣି ବାହାର କଲେ ଯେ ତାର ଗୋଟିଏ ଆଖିରେ ଆଘାତ ଲାଗିଲା । ସେ ପିଲାଦିନୁ ପ୍ରଖର ଆଲୁଅ ଓ ଶବ୍ଦ ସହି ପାରେନା । ତାର ପ୍ରାୟ କାନ ପାଚୁଥିଲା ଓ ସାଇନୋସାଇଟିସ୍ ହେଉଥିଲା । ତାର ନିଦ ଭଲ ହୁଏ ନାହିଁ । ମାଆ ଅନେକ ବେଳ ଯାକେ ଗୀତ ବୋଲି ବୋଲି ଶୁଆଉଥିଲା । ନିଦରେ ଶୋଇଲା ବେଳେ ସେ ପ୍ରାୟ କର ଲେଉଟାଇଥାଏ ଓ ଗଡୁଥାଏ ଓ ଅନେକ ସମୟରେ ଖଟରୁ ତଳକୁ ଖସିପଡ଼େ । ଯେ କୌଣସି ପ୍ରକାର ଗନ୍ଧ, ସୁଗନ୍ଧ ବା ଦୁର୍ଗନ୍ଧ ସେ ସହିପାରେ ନାହିଁ ।

ବଡ଼ ହେଲାରୁ ତାର ଅସ୍ଥିରତା ଓ ଅମନଯୋଗୀତା ବଢ଼ିଲା । ଘରେ, ସ୍କୁଲରେ ଓ ବାହାରେ ତାକୁ ସମ୍ଭାଳିବା କଷ୍ଟ ହେଲାରୁ ବାପା, ମାଆ ତାକୁ ଡ଼ାକ୍ତରୀ ପରୀକ୍ଷା ପାଇଁ ଆଣିଲେ । ସ୍ନାୟବିକ ଅପକ୍ରିୟା (disorder) ଯୋଗୁଁ ଯାହାଠାରେ ଅତି ଅମନଯୋଗୀତା

ଓ ଅସ୍ଥିରତା ଦେଖାଯାଏ, ତାର କିଶୋର ବୟସରେ କେତେକ ସମସ୍ୟା ଦେଖା ଦେଇପାରେ । ତାର ଆତ୍ମନିୟନ୍ତ୍ରଣ କ୍ଷମତା କମ ଥିବାରୁ ସେ ନିଜର ଭଲ ମନ୍ଦ ବିଚାର କରି କାର୍ଯ୍ୟରୁ ଦୂରେଇ ରହିପାରେ ନାହିଁ । ମିଠା ଦୋକାନରୁ ପଇସା ନଥିଲେ ମଧ୍ୟ ମିଠାଟାଏ ନେଇ ଖାଇଦେବ, ବାହାରେ ଖୁଚୁରା ପଇସା, ଘଣ୍ଟା ବା ଫୋନ୍ ପଡ଼ିଥିଲେ ଉଠେଇ ନେବ । ତେଣୁ ତାକୁ ସମସ୍ତେ ଚୋର ବୋଲି ଭାବନ୍ତି । ପାଠ ପଢ଼ାରେ ଅସୁବିଧା ହେଲାରୁ ସେ ପାଠୁଆ ପିଲାଙ୍କ ସାଙ୍ଗ ନ ହୋଇ ବଗୁଲିଆ ପିଲାଙ୍କ ସାଙ୍ଗରେ ମିଶି ବିଡ଼ି, ସିଗାରେଟ ଟାଣେ ଓ ଅନ୍ୟଲୋକ ତାକୁ ନିଶାବଟିକା ଦେଲେ ଆଗ ପଛ ନ ଭାବି ନିଶା ଖାଏ । ବାଳ ଅପରାଧୀମାନଙ୍କ ଭିତରେ ଏଭଳି ପିଲାଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ଅଧିକ । ଭବିଷ୍ୟତରେ ଏଇସବୁ ଦୁର୍ଭାଗ୍ୟରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବା ପାଇଁ ଯେତେ ଶୀଘ୍ର ତ୍ରୁଟି ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରି ପ୍ରତିକାର ପାଇଁ ଚେଷ୍ଟା କଲେ ପିଲାଦିନୁ ସେ ହୁଏତ ନିଜର ତ୍ରୁଟି ସଂଶୋଧନ କରି ସଫଳ ଜୀବନ ଗଢ଼ିବ, କିମ୍ବା ନିଜ ତ୍ରୁଟି ଗୁଣରେ ରୂପାନ୍ତରିତ କରି ପାରିବ । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ ଯେଉଁ ପିଲାଟି ସବୁବେଳେ ଦୌଡ଼ୁଥିଲା, ସ୍ଥିର ହେଇ ବସି ପାରୁନଥିଲା, ସ୍କୁଲରେ ତାକୁ ଖେଳ ଶିକ୍ଷକ ଦୌଡ଼ିବା ପ୍ରତିଯୋଗିତାରେ ମିଶାଇଲାରୁ ସେ ୪୦୦ ମିଟର ଦୌଡ଼ରେ ପ୍ରଥମ ହେଲା । କାରଣ ତାର ଅଙ୍ଗ ପ୍ରତ୍ୟଙ୍ଗ ସବଳ ଓ ସୌଷ୍ଠବ । ସେ ନିଜର ଲକ୍ଷ୍ୟ ସ୍ଥିର କରି ପାରିଲାରୁ ସଫଳ ହେଲା ଓ ଅନ୍ୟମାନେ ତାକୁ ଅପାରଗ ନ ଭାବି ପାରଙ୍ଗମ ବୋଲି ଜାଣିଲେ ।

ଅମନଯୋଗୀତା ଓ ଅସ୍ଥିରତା (ADHD)ର ସାଧାରଣ ଲକ୍ଷଣ

ଯଦି ପିଲାଠାରେ ତିନୋଟି ପ୍ରଧାନ ଲକ୍ଷଣ ଥାଏ, ତେବେ ତାର ADHD ଅଛି ବୋଲି ସନ୍ଦେହ କରାଯାଇପାରେ ।

୧) ଅମନଯୋଗୀତା, (୨) ଅମନଯୋଗୀତା ଓ ଅତି ଅସ୍ଥିରତା (୩) ନିଜକୁ ନିବୃତ୍ତକରି ନପାରିବା (impulsive) । ଏସବୁ ତ୍ରୁଟି ଯୋଗୁଁ ସେ ଅବାଧ୍ୟ ହୁଏ, ସବୁକଥାରେ ପ୍ରତିବାଦ କରି ପାଟିତୁଣ୍ଡ କରେ । କାହାକୁ ଖାତିର କରେ ନାହିଁ । ରାଗିଗଲେ ବାଡ଼ିଆବାଡ଼ି କରେ ଓ ପରେ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ଗାଳି ନିନ୍ଦା ଶୁଣି ଶୁଣି ବିଗଡ଼ିଯାଏ ଓ ଅସାମାଜିକ କାର୍ଯ୍ୟରେ ଲିପ୍ତ ହୁଏ ।

ବିଶେଷ ଲକ୍ଷଣ

- ସବୁବେଳେ ଅନ୍ୟ ଜଗତରେ ଥିଲା ପରି ଜଣାଯାଏ, ଅବାସ୍ତବ କଳ୍ପନାରେ ଭାସୁଥାଏ ।

- ଶୁଣି ନ ଶୁଣିଲା ପରି କାମ କରେ, ଯାହା କରିବା ବାରଣ, ସେ ତାହା କରେ ।
- ଖେଳରେ ମଧ୍ୟ ମନଯୋଗ ଦେଇପାରେ ନାହିଁ କି କେଉଁଥିରେ ସାମାନ୍ୟ ବେଳ ପାଇଁ ମଧ୍ୟ ମନ ନିବଦ୍ଧ କରି ପାରେ ନାହିଁ ।
- ଅଧିକାଂଶ କଥା ମନେ ରଖି ପାରେ ନାହିଁ ।
- ସବୁବେଳେ ଘୁରୁଥାଏ, ଦଣ୍ଡେ ବସିବା ତା ପାଇଁ ଅସମ୍ଭବ ।
- ଗୁଡ଼ାଏ କଥା କୁହେ ।
- ସବୁବେଳେ ଭାଙ୍ଗିମୋଡ଼ି ହେଉଥିବ, ଉଠୁଥିବ ବସୁଥିବ, ଏପଟ ସେପଟ ଚାହୁଁଥିବ ଓ ଚୁପ୍ ହୋଇ ବସିବାକୁ ବାଧ କଲେ ଉଠି ପଳେଇବ ।
- ନଭାବି କଥା କୁହେ ଓ କାମ କରେ ।
- ଏକୁଟିଆ ଚୁପ୍‌ଚାପ୍ ବସି ଖେଳି ପାରେ ନା, ଟିକିଏ ଖେଳିସାରି ଖେଳନା ଫୋପାଡ଼େ ।
- ଅନ୍ୟମାନଙ୍କୁ କଥା କୁହାଇ ଦିଏ ନାହିଁ, ଲୁଗାପଟା ଟାଣି ବରିକ୍ତ କରେ
- ତା ପାଳି ଆସିବା ଯାକେ ଅପେକ୍ଷା କରି ପାରେ ନାହିଁ ।

ଏସବୁ ଲକ୍ଷଣ ମଧ୍ୟରୁ ଯଦି ପିଲାଠାରେ ଛଅରୁ ଅଧିକ ଲକ୍ଷଣ ଥିବାର ଦେଖିବେ, ତା'ହେଲେ ପିଲାକୁ ଡ଼ାକ୍ତର ବା ମନୋବୈଜ୍ଞାନିକଙ୍କୁ ଦେଖାଇ, ପ୍ରତିକାର କରିବେ ।

ଅଷ୍ଟାଦଶ ପରିଚ୍ଛେଦ

ଶିକ୍ଷଣ ଅପାରଗତା

(Learning Disability)

ଚଲାକ ପିଲା । କଥାବାର୍ତ୍ତା କରେ, ଡ଼ିଏଁ, ଖେଳେ । ବାହାରୁ ଦେଖିଲେ କୌଣସି ଅସୁବିଧା ଅଛି ବୋଲି ଜଣାଯାଏ ନାହିଁ । ମାତ୍ର ତା'କୁ ବାରମ୍ବାର ଶିଖେଇଲେ ସୁଦ୍ଧା ସେ ଅକ୍ଷର ଚିହ୍ନିବାରେ ଭୁଲ କରୁଛି । ହସ୍ତାକ୍ଷର ଲେଖିଲାବେଳକୁ ଭୁଲ ଲେଖୁଛି । ତାକୁ ଖାତାରେ ସିଧା ଗାର ମଝିରେ କୋଣୁଆ ଗାର ଥିବା ଦେଖାଇଲେ, ସିଧା ଗାର ଓ କୋଣୁଆ ଗାରର ତଫାତ୍ ଜାଣି ପାରୁନାହିଁ । ଏକରୁ ଶହେ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଗଣିପାରେ ମାତ୍ର ସାତ, ଚାରି, ନଅ ଶୀଘ୍ର ଶୀଘ୍ର କୁହ ବୋଲି କହିଲେ ତାର ଆଗ୍ ପଛ ଗୋଳେଇ ହୋଇ ଯାଉଛି । ଆମେ ଭାବୁ ପିଲା ଚଗଲା ହେଉଛି, ମନ ଦେଇ ଶୁଣୁ ନାହିଁ କିମ୍ବା ବୋକା । ସେ ମଧ୍ୟ ଭାବେ ଯେ ମୁଁ ବୋକା ଯାହା ଅନ୍ୟମାନେ ସହଜରେ ପାରୁଛନ୍ତି, ମୋତେ କରି ଆସୁନାହିଁ । ବିରକ୍ତ ହୋଇ କୁହେ - "ମୋ ଦେହି ପାଠ ହେବ ନାହିଁ ।"

ପୂର୍ବେ ଲୋକେ ଭାବୁଥିଲେ ଦେଖିବାରେ ବା ଶୁଣବାରେ ସୂକ୍ଷ୍ମ ତ୍ରୁଟି ଥିବାରୁ ପିଲାର ଦେଖିକରି ବା ଶୁଣିକରି ଅକ୍ଷର ଲେଖିବାରେ ଓ ଦେଖିବାରେ ଅସୁବିଧା ହେଉଛି । ଏବେ ଗବେଷଣା କରି ଜଣାଯାଇଛି ଯେ ଏଭଳି ପିଲାଙ୍କର ଆଖି ବା କାନରେ ତୃଟି ନାହିଁ । ମାତ୍ର ଆଖି ବା କାନରୁ ମସ୍ତିଷ୍କ ଯେଉଁସବୁ ସୂଚନା ପାଉଛି ସେହି ଅନୁସାରେ ଦେଖିବା କିମ୍ବା ଶୁଣିବା ବିଷୟଟିକୁ ଠିକ ଭାବରେ ଚିହ୍ନଟ କରିପାରୁନାହିଁ । ଫଳରେ ଶିକ୍ଷକ "ପ" ଲେଖ ବୋଲି କହିଲେ ସେ "ବ" ଲେଖୁଛି । ଛବିରେ "ଖ" ଅକ୍ଷର ଦେଖେଇ "ଖ" ଲେଖିବାକୁ କହିଲେ ସେ "ଗ" ଲେଖୁଛି, ବର୍ଣ୍ଣମାଳାର ଛବି ଭିତରେ ଯଦି ଗୋଟାଏ ଅକ୍ଷର ଓଲଟା ଲେଖା ହୋଇଛି, ସେ ଭୁଲ ଲେଖାଟା ଜାଣି ପାରୁନାହିଁ । ଏଭଳି ପିଲା କାହା ପରେ କଣ ରହିବ, ଅର୍ଥାତ୍ କ୍ରମିକ ଧାରା ବା sequence ବୁଝିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ଯଦି କୁହାଯିବ ଚାରି ରଙ୍ଗର ୨୦ଟି ମାର୍ବଲ ଗୋଟିକୁ ହଳଦିଆ, ନୀଳ, ଲାଲ ଓ ସବୁଜ କ୍ରମ ଅନୁସାରେ ଧାଡ଼ି କରି ରଖ, ସେମାନଙ୍କର ଭୁଲ ହେବ ।

ପିଲା ପାଠ ଆରମ୍ଭ କରିବା ପୂର୍ବରୁ ତାର ଶିଖିବାରେ ଅପାରଗତା ଅଛି କି ନାହିଁ ସଠିକ ଭାବରେ ଜାଣିବା ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ । କାରଣ ପାଠ ପଢ଼ିବା ପୂର୍ବର ଲକ୍ଷଣ ଗୁଡ଼ିକ

ଅସ୍ପଷ୍ଟ । ବଡ଼ମାନେ କଥାବାର୍ତ୍ତା କରନ୍ତି କିନ୍ତୁ ପିଲା ସହିତ ବହୁତ କମ୍ କଥା କୁହନ୍ତି । ତେଣୁ ପିଲା ନୂଆ ଶବ୍ଦ ଶିଖେ ନାହିଁ କିମ୍ବା ସଠିକ ଉଚ୍ଚାରଣ ମଧ୍ୟ ଶିଖେ ନାହିଁ । ଅନ୍ୟମାନେ ପିଲାର କାମ୍ କରିଦେଉଥିବାରୁ ସେ ନିଜେ ଜାମା, ଜୋତା ଭୁଲ ଭାଲ ପିନ୍ଧୁଛି କି ନାହିଁ ଜଣାଯିବ ନାହିଁ ।

ତଳେ କେତୋଟି ପୂର୍ବଲକ୍ଷଣ ଦିଆଯାଇଛି ।

୧. ପିଲାର ପୂର୍ବ ଇତିହାସରୁ ଜଣାଯିବ ଯେ ପିଲା କେବେ ଗୁରୁଣ୍ଡି ଥିଲା, କେବେ ଶୀଘ୍ର ଚାଲି ଶିଖିଥିଲା, ନିଜେ ଜାମା ପ୍ୟାଣ୍ଟ ସହଜରେ ପିନ୍ଧିବାକୁ ଶିଖି ପାରି ଥିଲା, ଠିକ ଗୋଡ଼ର ଜୋତା ଠିକ୍ ଗୋଡ଼ରେ ପିନ୍ଧିଥିଲା ଓ ଅନ୍ୟ ପିଲାଙ୍କ ପରି ପିଲାଙ୍କ ଗୀତ ଶୁଣି ଗୀତ ଶେଷରେ ତାଳ ବା ପଦ ପଡୁଛି କି ନାହିଁ ଜାଣି ପାରିଥିଲା ଇତ୍ୟାଦି । କାରଣ ଶବ୍ଦର ଧ୍ୱନି ଅନୁସାରେ ଯେଉଁ ସାଦୃଶ୍ୟ ଓ ପାର୍ଥକ୍ୟ ଥାଏ ସେଭଳି ସୂକ୍ଷ୍ମ "ସାଦୃଶ୍ୟ ଓ ଅସାଦୃଶ୍ୟ' ସେମାନେ ଜାଣିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ଫଳରେ ପଦ ପଡ଼ିଲା କି ନାହିଁ ଜାଣି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ଏହି ବିକାଶ ଗୁଡିକ ଡେରି ହେଲେ, ତାହା ଅଶୁଭ ଲକ୍ଷଣ ।

୨. କଥା କହିଲା ବେଳେ ନିତ୍ୟ ବ୍ୟବହାର୍ଯ୍ୟ ଜିନିଷର ନାଆଁ ଭୁଲି ଯାଆନ୍ତି ।

୩. ଓଲଟା ପାଲଟା ଭାବରେ କଥା କୁହନ୍ତି । ନିଦ ଲାଗିଲେ 'ଶୋଇବି' ନ କହି 'ବୁଲିବି' କହନ୍ତି । 'ଗଲା' ଓ 'ଆସିଲା' ଶବ୍ଦ ବାକ୍ୟରେ ଠିକରେ ବ୍ୟବହାର କରି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ ।

୪. ଯେତେବେଳେ ସ୍କୁଲ ଯାଆନ୍ତି, ସେତେବେଳେ ମୂଳରୁ ଅକ୍ଷର ଚିହ୍ନିବାରେ ଓ ଲେଖିବାରେ ଅସୁବିଧା ହେଲାରୁ ଘୋଷି କରି ଶିଖିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରନ୍ତି । ନ ପାରିଲାରୁ ପାଠରୁ ମନ ଛାଡ଼ିଯାଏ ଓ ନିଜକୁ ବୋକା ବୋଲି ଭାବନ୍ତି ।

ବାପା ମାଆ ବା ଘରଲୋକ କଣ କରିପାରିବେ ?

୧) ଯେଉଁ ପିଲାର ମନଯୋଗର ଅଭାବ, ଅର୍ଥାତ୍ ଖେଳରେ ମଧ୍ୟ ବେଶୀ ବେଳ ମନ ଦେଇ ପାରୁନି; 'ଛକିଶୂନ' ଖେଳିଲାବେଳେ ମଧ୍ୟ ହାରି ଯାଉଛି, ତାର ଯେମିତି ମନୋଯୋଗ ବଢ଼ିବ, ସେଥିପାଇଁ ଚେଷ୍ଟା କରିବା କଥା । ତାକୁ କଣ୍ଢେଇର ହାତ ଗୋଡ଼ ଯୋଡ଼ିବାକୁ ଶିଖାଇଲେ, କଣ୍ଢେଇକୁ ଲୁଗାପଟା ପିନ୍ଧେଇ ସଜେଇବାକୁ ଶିଖାଇଲେ ବା ମାଳି ଗୁନ୍ଥି ହାର ଇତ୍ୟାଦି କରିବାକୁ ଶିଖାଇଲେ, ସେ ସ୍ଥିର ହେଇ ବସି ଶିଖିବ, ମନ ଲଗାଇ କାମ କରିବାକୁ ଶିଖିବ । କଥା ହେଲା ଜଣେ କେହି ତା ସାଙ୍ଗରେ ରହି ତାକୁ ନ ଶିଖାଇଲେ, କାମ ନ ବତେଇଲେ ସେ ସାଧାରଣ ପିଲାଙ୍କ ପରି କାମଟା କରିପାରିବ ନାହିଁ ।

୨) ସବୁ ପିଲା କଥା କହି ଶିଖନ୍ତି ସତ, ମାତ୍ର ଯାହାଙ୍କୁ ଶବ୍ଦର ସୂକ୍ଷ୍ମ ଉଚ୍ଚାରଣ ଶିଖାଯାଏ ଓ ଯାହା ସହିତ ଘରଲୋକ ବେଶୀ କଥାବାର୍ତ୍ତା କରନ୍ତି, ଗପ କୁହନ୍ତି ବା ପଢ଼ି ଶୁଣାନ୍ତି, ତାର ଭାଷାଜ୍ଞାନ ଅଧିକ ହୁଏ । ତେଣୁ ବାପା, ମାଆ ନିରକ୍ଷର ହୁଅନ୍ତୁ ବା ଶିକ୍ଷିତ ହୁଅନ୍ତୁ, ପିଲାକୁ ଭାଷା ଶିଖାଇବାରେ ତତ୍ପର ହେଲେ ଭିନ୍ନକ୍ଷମ ପିଲାଙ୍କର ବେଶୀ ଲାଭ ହୁଏ । କାରଣ ସ୍ନାୟବିକ ତ୍ରୁଟି ଯୋଗୁଁ ସେମାନେ ସାଧାରଣ ପିଲାଙ୍କ ପରି ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ମେଳରେ ଥାଇ ଆପେ ଆପେ ଶିଖିପାରନ୍ତି ନାହିଁ ।

୩) ଭିନ୍ନକ୍ଷମ ଓ ସାଧାରଣ ପିଲାଙ୍କ ଭିତରେ ତଫାତ୍ ହେଲା ଯେ ସାଧାରଣ ପିଲା ବଡ଼ ହେଲେ ନିଜ କାମ ନିଜେ କରିବାକୁ ସହଜରେ ଶିଖି ଯାଆନ୍ତି । ମାତ୍ର ଭିନ୍ନକ୍ଷମ ପିଲାଙ୍କ ତ୍ରୁଟି ବଡ଼ ନ ହେଲା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଆଖିରେ ପଡ଼େ ନାହିଁ । ସ୍କୁଲ ଗଲା ପରେ ଯାଇ ଜଣାପଡ଼େ ଯେ ସେ ଅକ୍ଷର ଚିହ୍ନି ପାରୁନି, ଲେଖି ପାରୁନି, ପଢ଼ି ପାରୁନି, କି ଗଣି ପାରୁନି ଓ ତାର ପାଠରେ ମନ ଲାଗୁନି । ତେଣୁ ପିଲାଙ୍କୁ ବୟସ ଅନୁସାରେ କାମ କରିବାକୁ ଶିଖାଇଲେ, ତାର ତ୍ରୁଟି ଗୁଡ଼ିକ ଆଖିରେ ପଡ଼ିବ ଓ ସଂଶୋଧନ କରିବାଟା ମଧ୍ୟ ଆଗରୁ ଆରମ୍ଭ ହେବ ।

ସାଧାରଣ ପିଲା ଏକା ସମୟରେ ଦୁଇଟି ବା ତିନୋଟି ଭାଷା ଶିଖି ପାରନ୍ତି, ମାତ୍ର ଭିନ୍ନକ୍ଷମ ପିଲାମାନେ ବିଭ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି ଓ ବେଶୀ ଗୋଳିଆ ମିଶା କଥା କୁହନ୍ତି । ତେଣୁ ତାଙ୍କର ପ୍ରଥମେ ଗୋଟିଏ ଭାଷାରେ ଦକ୍ଷତା ନଥିଲେ, ସେମାନେ ଗୋଟାଏ ଜିନିଷର ତିନିଟା ନାଆଁ ଶୁଣି କେଉଁଟା ଠିକ କେଉଁଟା ଭୁଲ ଜାଣି ନ ପାରି ଭୁଲ ଭାଲ କହିବେ । ଘରେ କହୁଥିବା ଭାଷା ଓ ସ୍କୁଲରେ ଚଳୁଥିବା ଭାଷା ପିଲା ଯେମିତି ଧୀରେ ସୁସ୍ଥେ ଶିଖିବ ସେଥିପାଇଁ ଚେଷ୍ଟିତ ହେବା ଦରକାର । ଯାହାର ସାମାନ୍ୟ ବା ମଧ୍ୟମ ଧରଣର ଅପାରଗତା ଅଛି, ସେ ସମୟକ୍ରମେ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ସ୍ତରରେ ପହଞ୍ଚେ, କିନ୍ତୁ ଯାହାର ଅତିଶୟ ଅପାରଗତା ଅଛି, ସେମାନଙ୍କର ବିଶେଷଭାବେ ସାହାଯ୍ୟ ଆବଶ୍ୟକ ।

ଶିଶୁ-ଶିକ୍ଷକ ଓ ଶିକ୍ଷୟିତ୍ରୀଙ୍କର ଜାଣିବା କଥା

ଭିନ୍ନକ୍ଷମ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ସାଧାରଣ ଶିକ୍ଷା ପଦ୍ଧତି ଅନୁସାରେ ପଢ଼େଇଲେ ପାଠ ଶିଖି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ସେମାନଙ୍କୁ ଭିନ୍ନ ପଦ୍ଧତିରେ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ଉପାୟରେ ପଢ଼ାଇବାକୁ ପଡ଼େ । ଯାହାର ମନଯୋଗର ଅଭାବ, ତାହାର ମନଯୋଗ ବଢ଼ାଇବା ପାଇଁ ନୂଆ ଉପାୟରେ ଶିଖାଇବାକୁ ପଡେ । ଯିଏ ସ୍ଥିର ହୋଇ ବସି ପାରୁନି ତାକୁ ସ୍ଥିର ରହିବାର ଉପାୟ ଶିଖାଇବାକୁ ପଡ଼େ । ସେହିଭଳି ଯିଏ ଶୁଣି କରି ବୁଝି ପାରୁନି (ସାଧାରଣତଃ ୪ରୁ ୫ବର୍ଷର ପିଲା) ତାକୁ ତାର ବୁଝିବା ଶକ୍ତି ବଢ଼ାଇବା ପାଇଁ ଅନ୍ତାକ୍ଷରୀ ପରି ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ଖେଳ ଶିଖାଯାଏ । ଯଥା କହିଲୁ 'ଚରଣ' – ଚରଣରୁ 'ଣ' କାଢ଼ିନେଲି – କଣ ରହିଲା ? – ଚର, ଏଥର ଚରଣରୁ ଚ କାଢ଼ିନେଲି କଣ ରହିଲା ? – ରଣ । ଏହି ଭାବରେ କ୍ରମ ବା sequencing ଶିଖାଇଲେ ଶବ୍ଦର ଧ୍ୱନି ବିଷୟ ଶିଖେ ଓ ଧ୍ୱନି ରୂପ ଓ ସଂଯୋଜନ ଶିଖେ । ସେହିପରି "ବାଘ, ଗଛ,

ମେଘ” ଏଇ ତିନୋଟି ଅସଂଲଗ୍ନ ଶବ୍ଦ ଶୀଘ୍ର ଶୀଘ୍ର କହିବାକୁ କହିଲେ ସେ ପ୍ରଥମେ କହି ପାରେନି, ମାତ୍ର ଧୀରେ ଧୀରେ ତାର ଜ୍ଞାନ ବଢ଼େ । ତା'ପରେ ସେ ବାକ୍ୟରେ କ୍ରମ ବୁଝୁଛି କି ନାହିଁ ଜାଣିବା କଥା । ଯଥା 'ମାମୁଁ ଗାଧୋଇ ସାରି ଶୋଇବାକୁ ଗଲେ ଓ 'ମାମୁଁ ଶୋଇସାରି ଗାଧୋଇବାକୁ ଗଲେ' । ଏଇ ଦିଓଟି ବାକ୍ୟର ଅର୍ଥ କ'ଣ ? ସମାନ ଅର୍ଥ ନା ଭିନ୍ନ ଅର୍ଥ ? ଏସବୁ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପିଲାର ପାରଙ୍ଗମତା ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିବା ଓ ପିଲାକୁ ଶିଖାଇବା, ଏହି ଦୁଇଟା ଯାକ କାମ ଏକାଧାରାରେ ଚାଲେ ।

ଦ୍ୱିତୀୟ ବିଷୟ ହେଲା ଭିନ୍ନକ୍ଷମ ପିଲାଙ୍କର ଏକ ବା ଏକାଧିକ ଅପାରଗତା ଥାଇପାରେ, ଅର୍ଥାତ୍ hyperactivity (ଅତିଶୟ ଅସ୍ଥିରତା) ଓ learning disability (ସ୍ନାୟବିକ ତ୍ରୁଟି ଯୋଗୁଁ ଶିକ୍ଷଣ ଅପାରଗତା) ଓ ଅନ୍ୟମନସ୍କତା ଏକାଠି ଦେଖାଯାଇ ପାରେ – କିମ୍ବା ଅଳ୍ପବୁଦ୍ଧି କିମ୍ବା ବେଶୀ ବୁଦ୍ଧିଥିବା ପିଲାଙ୍କ ଠାରେ ମଧ୍ୟ ଶିକ୍ଷଣ ଅପାରଗତା ଥାଇ ପାରେ । ତେଣୁ ପିଲାଙ୍କର ଅକ୍ଷମତା ଅନୁସାରେ ଚିହ୍ନଟ କରି ଶ୍ରେଣୀ ନିରୂପଣ କଲାବେଳେ ଏ ବିଷୟ ପ୍ରତି ଧ୍ୟାନ ଦେବା ଉଚିତ । ଶିକ୍ଷକ, ଶିକ୍ଷୟିତ୍ରୀମାନେ ନିଜର ଶିକ୍ଷଣ ପ୍ରଣାଳୀର ଉନ୍ନତି ପାଇ କେଉଁ ପ୍ରଣାଳୀ କାମ କରୁଛି ଓ କେଉଁ ପ୍ରଣାଳୀ କାମ କରୁ ନାହିଁ, ସେ ବିଷୟରେ ତନଖି କରିବେ ଓ ଅନ୍ୟ ଶିକ୍ଷକମାନଙ୍କ ସହିତ ଆଲୋଚନା କରିବେ ।

ମନେ ରଖିବା କଥା ଯେ learning disability ରୋଗ ନୁହେଁ । ଔଷଧ ଦେଇ ଚିକିତ୍ସା କରି ଏ ତ୍ରୁଟି ସଂଶୋଧନ କରି ହେବ ନାହିଁ । କେବଳ ନୂଆ ପ୍ରଣାଳୀରେ ପିଲାଙ୍କୁ ଶିଖାଇଲେ ସେମାନେ ଲେଖି ପଢ଼ି ଶିଖିବେ ।

ପିଲାଙ୍କୁ ପଢ଼ାଇଲା ବେଳେ ମନେ ରଖିବା କଥା ଯେ ସେମାନେ ବଡ଼ମାନଙ୍କ ପରି ବେଶୀ ସମୟ ମନଯୋଗ ଦେଇ ପାରନ୍ତି ନାହିଁ ବା ସ୍ଥିର ହୋଇ ବସି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ବିଶେଷରେ ଯିଏ ଅସ୍ଥିର ଓ ଅମନଯୋଗୀ, ସେଭଳି ପିଲାଙ୍କୁ ଅକ୍ଷର ଚିହ୍ନାଇବା ଲାଗି ଅକ୍ଷର ଲେଖା ହୋଇଥିବା ପ୍ଲାଷ୍ଟିକ୍ ବା କାଠର ଚାରିକୋଣିଆ ବ୍ଲକ ଦେଇ ଘର, ଟାୱାର ଇତ୍ୟାଦି ତିଆରି କରିବାକୁ ଶିଖାଇଲେ ସେମାନେ ଚଳପ୍ରଚଳ ହୋଇ (movement education) ଓ ଅକ୍ଷରର ନାଆଁ ଉଚ୍ଚାରଣ କରି ଅକ୍ଷର ଶିଖନ୍ତି ।

ବାପା, ମାଆ ପିଲାଙ୍କୁ ମନରୁ ଫାନ୍ଦି ଗପ କହିବାକୁ ଶିଖାଇବେ, ଢ଼ଗ ଢ଼ମାଳୀ କହି ତାର ଅର୍ଥ କଣ ପଚାରିବେ; ଅନ୍ତାକ୍ଷରୀ ଖେଳ ଅନୁସାରେ ଗୀତ ବୋଲିବାର ପ୍ରତିଯୋଗିତା କରିବେ ଓ ସବୁଦିନ ଦିଓଟି ନୂଆ ଶବ୍ଦ ପିଲାକୁ ଶିଖାଇବେ । ତାହେଲେ ପିଲାର ମସ୍ତିଷ୍କ କ୍ରମାନୁସାରେ ଠିକ ଭାବରେ ଶବ୍ଦ ଓ ଧ୍ୱନି ଚିହ୍ନଟ କରିପାରିବ । ବାକ୍ୟରେ ଶବ୍ଦର ପୂର୍ବାପର ସମ୍ବନ୍ଧ ବଦଳିଲେ ଯେ ଅର୍ଥ ବଦଳିଯାଏ ସେ କଥା ପିଲା ଶିଖିବ ଓ ସେହି ଅନୁସାରେ ଲେଖିବ । ବଡ଼କଥା ହେଲା ପିଲାକୁ sequencing (କ୍ରମ ଧାରା) ଅଭ୍ୟାସ କରିବାକୁ ପଡ଼ିବ ।

ଊନବିଂଶ ପରିଚ୍ଛେଦ

ଅଟିଜିମ୍: ମାନସିକ ଓ ବୁଦ୍ଧିଗତ ଅସ୍ୱାଭାବିକତା

ଅଟିଜିମ୍ ଏକ ବିଶେଷ ଧରଣର ଅକ୍ଷମତା । ଓଡ଼ିଆରେ ଅଟିଜିମ୍‌କୁ ସ୍ୱପରାୟଣତା କୁହାଯାଏ । ଅଟିଷ୍ଟିକ୍ ପିଲାଙ୍କର ଶାରୀରିକ ଅକ୍ଷମତା ନଥାଏ ବା ଡ଼ାଉନ୍ ସିଣ୍ଡ୍ରୋମ୍, ହାଇଡ୍ରୋସେଫାଲି ଓ ମାଇକ୍ରୋସେଫାଲି ପିଲାଙ୍କ ପରି ଦେହର ଗଠନରେ ବା ଚେହେରାରେ ଅସ୍ୱାଭାବିକତା ନଥାଏ । ସେମାନେ ସୁସ୍ଥ ସବଳ ପିଲାଙ୍କ ପରି ଦେଖାଯାଆନ୍ତି, ମାତ୍ର ମସ୍ତିଷ୍କର ଗଠନ ଓ କ୍ରିୟା ପ୍ରକ୍ରିୟାରେ ତ୍ରୁଟି ଥିବାରୁ ସେମାନଙ୍କଠାରେ କେତେକ ଅକ୍ଷମତା ଦେଖାଯାଏ । ଅଟିଜିମ୍ ହେଉଛି ମସ୍ତିଷ୍କର ବ୍ୟବହାର ସମ୍ପର୍କୀୟ ଏକ ଅସୁବିଧା ଯାହା ଫଳରେ ପିଲାଙ୍କ ପାଖରେ ଭାବ ପ୍ରକାଶ କରିବା ଓ ସମାଜ-ସମ୍ମତ କଥୋପକଥନ କରିବା କ୍ଷେତ୍ରରେ ଅସୁବିଧା ଦେଖାଯାଏ । ଶିଶୁ ଜନ୍ମ ହେବାପରେ କିମ୍ୱା କିଛି ଦିନ ଧରି ପିଲାର ବିକାଶ ଘଟିବା ପରେ ଅଟିଜିମ୍‌ର ଲକ୍ଷଣ ଦେଖିବାକୁ ମିଳିଥାଏ । ଅଢ଼େଇରୁ ତିନି ବର୍ଷ ବୟସ ହେଲା ବେଳକୁ ଏହାର ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଲକ୍ଷଣ ଗୁଡ଼ିକ ପରିଷ୍କାର ଭାବରେ ଦେଖିବାକୁ ମିଳିଥାଏ । ୬୦ ରୁ ୭୦ ପ୍ରତିଶତ ପିଲାଙ୍କଠାରେ ବୁଦ୍ଧିହୀନତା ଦେଖାଯାଏ ଓ ଅନ୍ୟମାନେ ଅତି ବୁଦ୍ଧିମାନ ବା ସାଧାରଣ ବୁଦ୍ଧିଯୁକ୍ତ ହୋଇଥାଆନ୍ତି ।

ଜେନେଟିକ୍ (ବଂଶଗତ) ଓ ଶାରୀରିକ କାରଣ ହେତୁ ଅଟିଜିମ୍ ହୁଏ । କେତେକାଂଶରେ ମାନସିକ ଓ ସାମାଜିକ କାରଣ ଏହାର ଆନୁସଙ୍ଗିକ କାରଣ । ପ୍ରସବ ସମୟରେ କୌଣସି ଅସୁବିଧା, ପିଲାଟିର ବାତ କିମ୍ୱା ମୂର୍ଚ୍ଛାରୋଗ, ଗର୍ଭ ସମୟରେ ମାଆର ପ୍ରଚୁର ରକ୍ତସ୍ରାବ ଇତ୍ୟାଦି ଏହାର କାରଣ ହୋଇଥାଏ । ମାଆ ଓ ଶିଶୁର ରୋଗ ପ୍ରତିରୋଧକ ଶକ୍ତିରେ ତାରତମ୍ୟ ତଥା ମସ୍ତିଷ୍କର ରାସାୟନିକ ତାରତମ୍ୟ ଯୋଗୁଁ ଏହା ମଧ୍ୟ ହୋଇଥାଏ । ମାନସିକ କାରଣ ହେଲା, ତା ସାଙ୍ଗରେ ଅନ୍ୟମାନେ ମିଶନ୍ତି ନାହିଁ କି ଖେଳନ୍ତି ନାହିଁ, କାରଣ ତାର ଅସ୍ୱାଭାବିକ ରାଗ, ଏକୁଟିଆ ବାଆଁରା ସ୍ୱଭାବ ଓ ଅଖାଡୁଆ ହାବଭାବ ଦେଖି ସେମାନେ ଦୂରେଇ ରହନ୍ତି । ଫଳରେ ପିଲାର ସମସ୍ୟା ବଢ଼େ । ସାମାଜିକ କାରଣ ହେଲା, ଅପାରଗ ପିଲାବୋଲି ସେ ଅବହେଳିତ ହୁଏ, କେହି ଯତ୍ନ ନିଅନ୍ତି ନାହିଁ କିମ୍ୱା କେତେକ ପରିବାରରେ ଅଧିକ ଯତ୍ନ ଫଳରେ, ପିଲା ନିଜେ କିଛି କରିପାରେ ନାହିଁ । ଅନ୍ୟ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରି

ଚଳିବାକୁ ଶିଖେ ଓ ବାସ୍ତବତା ଠାରୁ ଦୂରେଇ ଯାଏ । ତାକୁ କାର୍ଯ୍ୟ କରିବା ଓ କଥା କହିବା ପାଇଁ କେହି ଉତ୍ସାହିତ କରନ୍ତି ନାହିଁ । ଫଳରେ ତାର ଅନ୍ତର୍ନିହିତ ଦକ୍ଷତାର ବିକାଶ ନହୋଇ, କ୍ଷୟ ହୁଏ ଓ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ସେ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଆଚରଣ ଦେଖାଏ ।

ଅଟିଷ୍ଟିକ୍ ପିଲାକୁ କିପରି ଜାଣିବା

ଅଟିଜିମ୍ ଜନିତ ବାଧକତା ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଭାବିତ ପିଲା ପାଖରେ ନିମ୍ନଲିଖିତ ଲକ୍ଷଣ ଗୁଡ଼ିକ ଦେଖିବାକୁ ମିଳେ ।

୧. ଅଧିକାଂଶ ଅଟିଷ୍ଟିକ୍ ପିଲା ମୁହଁକୁ ଅନେଇ କଥାବାର୍ତ୍ତା ହୁଅନ୍ତି ନାହିଁ ବା ଅନ୍ୟର ଆଖିରେ ଦୃଷ୍ଟି ନିବଦ୍ଧ କରିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ଅତି ଲାଜକୁଳା ପିଲା ପରି ମୁହଁ ପୋତି ବସନ୍ତି । ବେଳେ ବେଳେ ମାଆ ବା ଭାଇଭଉଣୀଙ୍କ ମୁହଁକୁ ଅନାନ୍ତି । ଠିକ ଭାବରେ କଥାବାର୍ତ୍ତା ଓ ଭାବର ଆଦାନ ପ୍ରଦାନ କରିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ତାଙ୍କୁ ଠିକ ଭାବେ ନ ଶିଖାଇଲେ, ସେମାନେ କରିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ତାଙ୍କୁ ଠିକ ଭାବେ ନ ଶିଖାଇଲେ, ସେମାନେ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ମୁହଁକୁ ଚାହାନ୍ତି ନାହିଁ । ଶୁଣିବା ଶକ୍ତି ଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଶୁଣନ୍ତି ନାହିଁ ।

୨. ସେମାନେ ଅନ୍ୟର ମନୋଭାବ, ଭାବଭଙ୍ଗୀ ଓ ମୁଖଭାବର ପରିବର୍ତ୍ତନ ଦେଖି ଠଉରେଇ ପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ଅନ୍ୟମାନଙ୍କର ରାଗ, ଆଦର ବା ବିରକ୍ତି ଭାବ ପ୍ରତି ସେମାନଙ୍କର ନିଘା ନଥାଏ । ନିଜର ଭାବ ଓ ଆଗ୍ରହ ବ୍ୟକ୍ତ କରିପାରନ୍ତି ନାହିଁ ।

୩. ସେମାନେ ଏକୁଟିଆ ବାଆଁରା । ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ସାଙ୍ଗରେ ମିଶି ଖେଳିବାକୁ ଜାଣନ୍ତି ନାହିଁ । ମନକୁ ମନ ଖେଳନ୍ତି, ହସନ୍ତି, ବିଭିନ୍ନ ଶବ୍ଦ କରନ୍ତି ଓ କଥା ହୁଅନ୍ତି । ଅଯଥାରେ ବାରମ୍ବାର ହସନ୍ତି । ଏଥିପାଇଁ ଅନେକ ଏମାନଙ୍କୁ ପାଗଳ ବୋଲି ଭାବନ୍ତି, କିନ୍ତୁ ଏମାନେ ପାଗଳ ନୁହଁନ୍ତି ।

୪. ଅଟିଷ୍ଟିକ୍ ପିଲାଙ୍କର ଭାଷାଜ୍ଞାନରେ ବହୁ ତାରତମ୍ୟ ଥାଏ । କିଏ ଜମାରୁ କଥା କହିପାରେନା ତ କିଏ ବାରମ୍ବାର ଗୋଟିଏ ଶବ୍ଦ ବା କଥା କହି ଚାଲିଥାଏ । ଯିଏ କିଛି ପରିମାଣରେ କଥା କହିପାରେ, ସେ ନିଜର ସାମାଜିକ ଜ୍ଞାନ ଅଭାବରୁ କଥା କହି କାହାକୁ ଅପଦସ୍ଥ କରେ, କାହାକୁ ଅପମାନ କରେ ଓ କାହାକୁ କର୍କଶ କଥା କୁହେ । ଅନ୍ୟର ମନୋଭାବ ବୁଝି ପାରୁନଥିବାରୁ ଏମିତି କହିଲେ ଅନ୍ୟର ଅସୁବିଧା ହେବ

କି ତାକୁ ଖରାପ ଲାଗିବ, ସେକଥା ସେମାନେ ଜାଣିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । କାହାକୁ କ'ଣ କହିବା ଉଚିତ ନୁହେଁ, ସେ କଥା ତାଙ୍କୁ ଶିଖାଇବାକୁ ପଡ଼ିବ ।

୫. ଏମାନଙ୍କଠାରେ ସ୍ୱାର୍ଥପର ଭାବ ଅତିମାତ୍ରାରେ ଦେଖାଯାଏ । ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ସହିତ ସମନ୍ୱୟ ରକ୍ଷା କରିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ନିଜ କାମ ବାଧାପ୍ରାପ୍ତ ହେଲେ ଚିଡ଼ି ଯାଆନ୍ତି; ଶୀଘ୍ର ଉତ୍ତେଜିତ ହୋଇଯାଆନ୍ତି । ତେଣୁ ସେମାନଙ୍କୁ 'caring and sharing' ଅର୍ଥାତ୍ ଅନ୍ୟଲୋକମାନଙ୍କ ପାଇଁ କାମ କରିବାକୁ ଶିଖାଇବାକୁ ପଡ଼େ । ଖାଇବା, ପିଇବା ଓ ଖେଳିବା ସବୁଥିରେ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କଠାରୁ ସୁବିଧା ପାଇବାକୁ ଜିଦ୍ ନକରି, ଲୁଗାପଟା, ଖେଳନା ଓ ବହି ଅଦଳବଦଳ କରି ଚଳିବାକୁ ଶିଖାଇବାକୁ ପଡ଼େ । କାରଣ ସାଧାରଣ ପିଲାଙ୍କ ପରି ଏମାନେ ଅନ୍ୟକୁ ଦେଖି ଶିଖନ୍ତି ନାହିଁ । ମାଡ଼ ମାରିଲେ ବା ଗାଳି ଦେଲେ ବି ଶିଖନ୍ତି ନାହିଁ । ଧୈର୍ଯ୍ୟ ଧରି ବାରମ୍ବାର ଶିଖାଇଲେ ଶିଖନ୍ତି ।

୬. ଏମାନେ ଗୋଟିଏ ପ୍ରକାରର କାମ ବାରମ୍ବାର କରନ୍ତି; ଯେମିତିକି ତାଳି ମାରିବା, ଆଙ୍ଗୁଠିକୁ ବାରମ୍ବାର ଦେଖିବା, ଗୋଟିଏ ଜିନିଷକୁ ନେଇ ଧରିବା ଓ ଖେଳିବା ଏବଂ ନିଜର ପୂରା ଶରୀରକୁ ଏକ ନିର୍ଦ୍ଦିଷ୍ଟ ଭାବରେ ବୁଲାଇବା । ସମବୟସର ପିଲାଙ୍କ ସାଙ୍ଗେ ଖେଳିବାକୁ ଭଲ ପାଆନ୍ତି ନାହିଁ; ନିଜଠାରୁ ଛୋଟ ପିଲାଙ୍କ ସହିତ ବେଳେ ବେଳେ କିଛି ସମୟ ପାଇଁ ଖେଳିପାରନ୍ତି ।

ଯଦି ପିଲାଠାରେ ପ୍ରଥମ ୪ଟି ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଏ, ତାହାହେଲେ ପିଲା ଅଟିଷ୍ଟିକ୍ ବୋଲି ଜାଣିବା । ପିଲାକୁ ଚିକିତ୍ସକ ଓ ମନୋବିଜ୍ଞାନୀଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ପରୀକ୍ଷା କରି ତାର କ୍ଷମତା ଓ ଅକ୍ଷମତା ନିରୂପଣ କରି ବିଶେଷ ପଦ୍ଧତିରେ ଶିକ୍ଷାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବା ଆବଶ୍ୟକ ।

ଆସ୍‌ପର୍ଗର ଅଟିଷ୍ଟିକ ପିଲା

ଅଟିଷ୍ଟିକ୍ ପିଲାଙ୍କ ଭିତରେ କେତେକଙ୍କ ବିଶେଷ ଦକ୍ଷତା ଥାଏ । କିଛି ପିଲା ଚିତ୍ର କରିବା, ଗଣିତ କଷିବା, ଗୀତ ବୋଲିବା, ତାନ୍‌ପୁରା ଓ ବେହେଲା ପରି ବାଦ୍ୟଯନ୍ତ୍ର ବଜାଇବା କାର୍ଯ୍ୟ କରିପାରନ୍ତି । ଅନେକଙ୍କର ତାରିଖ ଓ ମସିହା ବିଷୟରେ ଅଦ୍ଭୁତ ସ୍ମୃତିଶକ୍ତି ଥାଏ । ସେମାନେ ଜନ୍ମ, ବାହାଘର, ମୃତ୍ୟୁ ଇତ୍ୟାଦିର ତାରିଖ ବା ଐତିହାସିକ ତାରିଖ ମନେ ରଖି କହିପାରନ୍ତି । ଏମାନଙ୍କ ଭିତରୁ କିଛି ସ୍କୁଲ ସାରି, କଲେଜରେ ପାଠ ସାରି ଚାକିରୀ ମଧ୍ୟ କରନ୍ତି । ମାତ୍ର ସେମାନଙ୍କଠାରେ ଦୁଇଟି ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଏ – ଉତ୍କଣ୍ଠା ଭାବ (anxiety) ଓ ଉପଯୁକ୍ତ ସାମାଜିକ ଆଚରଣରେ ସମସ୍ୟା ।

ଏଠାରେ ଜଣେ ଝିଅ ବିଷୟରେ ଲେଖୁଛୁ । ଝିଅଟି ବୁଦ୍ଧିମତୀ ଅଟିଷ୍ଟିକ୍ ଛାତ୍ରୀ । ଦିନେ ତାର ପ୍ରଫେସରଙ୍କ ଅଫିସ୍‌କୁ ଅଚାନକ ପଶି ଆସି କହିଲା - "ତୁମେ ବଞ୍ଚିଛ ! ମୁଁ ଭାବିଲି ତୁମେ ମରିଯାଇଛ, ତେଣୁ କିଏ ଅଛି ଦେଖିବାକୁ ଆସିଲି ।" ସେ ଛଅ ଇଞ୍ଚ ଦୂରରେ ମୁହଁ ପାଖକୁ ମୁହଁ ଆଣି କହୁଥାଏ । କେତେ ଦୂରରେ ରହିଲେ କେତେ ପାଟିକରି କହିବାକୁ ପଡ଼େ, ସେ କଥା ତାକୁ ଜଣା ନାହିଁ । ଅତି ପାଖକୁ ଆସି କଥା କହିବାଟା ଯେ ଅସମ୍ଭ୍ରମ ସୂଚକ ବ୍ୟବହାର, ସେ ବିଷୟ ମଧ୍ୟ ତାକୁ ଜଣାନାହିଁ । ନିଜର ଘୋର ଉତ୍କଣ୍ଠା ଯୋଗୁ ସେ ଭାବିଲା ଯେ ଅଧ୍ୟାପକ ତାକୁ ପଢ଼ାଉଛନ୍ତି ସେ ମରିଗଲେ ଇଏ କାହାପାଖକୁ ଯିବ, କିଏ ତାକୁ ବତାଇବ ଓ ବୁଝାଇବ । ଏଇଆ ଭାବି ଉତ୍କଣ୍ଠା ହେବାରୁ ସେ ଦେଖିବାକୁ ଆସିଥିଲା ।

ସେ ପ୍ରାୟ ଅନେକ ଲୋକଙ୍କ ସାଙ୍ଗରେ ଚାଲୁଥିଲା ବେଳେ ଧକ୍କା ଖାଏ; ସେମାନେ କୁଆଡ଼େ ଯିବାକୁ ଚାହୁଁଛନ୍ତି ବୁଝିପାରେନା । ଅଥଚ ସେ ଏମ୍.ଏ ପାସ୍ କରି ଲାଇବ୍ରେରୀରେ ଚାକିରୀ କରେ, ନୂଆ ବହି ଓ ପୁରୁଣା ବହି ଥାକରେ ରଖେ ଓ ବହିର ହିସାବ ରଖେ । କମ୍ପ୍ୟୁଟର କାମ ସବୁ ଜଣା ।

ପ୍ରତିଭାବାନ୍ ଅଟିଷ୍ଟିକ୍ ପିଲାମାନେ, ଯାହାଙ୍କୁ ଶିଖାଇଲେ ଶିଖି ଯାଆନ୍ତି, ସେମାନଙ୍କୁ ଆସ୍‌ପର୍ଗର ଅଟିଷ୍ଟିକ୍ ବୋଲି ଚିହ୍ନଟ କରାଯାଏ । ଏମାନଙ୍କର ସାମାଜିକ ଜୀବନରେ ପ୍ରାୟ ସମସ୍ୟା ଦେଖାଯାଏ । ମନୋବିଜ୍ଞାନୀମାନେ ଅନ୍ୟର ମନ ବୁଝିବାର ସାମର୍ଥ୍ୟକୁ Theory of Mind ଆଖ୍ୟା ଦେଇଛନ୍ତି । ଯାହାର ଦରଦ ନାହିଁ, ଯାହାର ସହାନୁଭୂତି କ୍ଷମତାର ଅଭାବ, ଯିଏ ଅନ୍ୟର ହୃଦୟର କଥା ବୁଝିପାରେ ନାହିଁ, ତାର ଅନ୍ୟର ମନୋଭାବ ବୁଝିବାର କ୍ଷମତା ନଥାଏ । ଏମାନେ ନିଜର ଆବେଗ ଓ ଅନୁଭୂତି ପ୍ରକାଶ କରନ୍ତି । ମାତ୍ର ଅନ୍ୟ ଲୋକର ଯେ ସମାନ ଅବସ୍ଥାରେ ସମାନ ଆବେଗ ଓ ମନୋଭାବ ହେବ, ସେ କଥା ଏମାନେ ଜାଣନ୍ତି ନାହିଁ । ଏମାନଙ୍କର ଅବୁଝାପଣର କାରଣ ହେଲା ଜାଣିବାର ଅସୁବିଧା ।

କେତେକ ଅଟିଷ୍ଟିକ୍ ପିଲାଙ୍କଠାରେ ଏପିଲେପ୍‌ସି ଦେଖାଯାଏ, ଅସ୍ଥିରତା ଦେଖାଯାଏ ଓ ଅତି ଅମନଯୋଗୀତା ଦେଖାଯାଏ । ତେଣୁ ଜଟିଳ ସ୍ତରର ଅଟିଜିମ୍ ପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟି ରଖିବା କଥା ।

ଜଣେ ଜଟିଳ ଅଟିଷ୍ଟିକ୍ ପିଲାର କଥା । ଜଣେ ଛଅବର୍ଷର ପିଲା । କଥା କହୁନି, କହିଲେ ପଦେ, ଦିପଦ କହୁଛି । ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ଠାର ଦ୍ୱାରା କ'ଣ ଚାହୁଁଛି ଜଣାଉଛି ଓ ହାତ ଟାଣି କହୁଛି - ମୋତେ ଆଣିଦିଅ । ଅନ୍ୟ ଲୋକ କହିଲେ କଥା ବୁଝୁନାହିଁ । କାନ

ପରୀକ୍ଷାରୁ ଜଣାଯାଇଛି ଯେ ସେ ବଧିର ବା କମ ଶୁଣିବା ପିଲା ନୁହେଁ । ଅନ୍ୟ ଲୋକଙ୍କ କଥା ମନ ଦେଇ ଶୁଣେନା, ନିଜକୁ ନିଜେ କଥା ହେଉଥାଏ । ଗୁଣୁଗୁଣୁ ହେଉଥାଏ । ଗୋଟିଏ ଖେଳନା ଧରି, ଗୋଟିଏ ଖେଳକୁ ସେ ଏକୁଟିଆ ବସି ବାରମ୍ବାର କରିବାକୁ ଭଲପାଏ । ସାଧାରଣ ପିଲାଙ୍କ ଭଳି ସେ ବୋର୍ ହୋଇଯାଏ ନାହିଁ । ବହୁତ ବେଳ ଯାଏ ସେ ବୋରିଂ କାମ କରିପାରେ । ସେ ତାର ନିଜର ଜଗତରେ ଥାଏ ।

ଆଉ ଗୋଟିଏ ପିଲା ପାଞ୍ଚ ବର୍ଷର । ଭାରୀ ବୁଦ୍ଧିମାନ । ସେ ଅଙ୍କରେ ପାରଙ୍ଗମ । ମାତ୍ର ସେ ଅତି ଅସ୍ଥିର ଓ ଅମନଯୋଗୀ । ମନେ ହେବ ସେ କାହା କଥା ଶୁଣୁନି କି ବୁଝୁନି । ତାକୁ ପଚରାଗଲା - ଅଣସ୍ତରୀରେ ଏକୋଇଶ ମିଶାଇଲେ କେତେ ହେବ ? ସେ ଉତ୍ତର ଦେଲାନି, ଚେୟାରରୁ ତଳକୁ ଡ଼େଉଁଥାଏ । ହଠାତ୍ ବଡ଼ ପାଟିରେ କହିଲା - 'ନବେ' ।

କେତେକ ଜାଣିବା କଥା

ପୁଅମାନଙ୍କଠାରେ ଅଟିଜିମ୍ ବେଶୀ ଦେଖାଯାଏ । ଗ୍ଭରୋଟି ପୁଅଙ୍କ ପାଖରେ ଅଟିଜିମ୍ ଦେଖାଗଲେ, ସେ ତୁଳନାରେ ଗୋଟିଏ ଝିଅ ପାଖରେ ଏହା ଦେଖାଯାଏ । ଲିଙ୍ଗ ଅନୁସାରେ ଘଟୁଥିବା ଏପରି ପାର୍ଥକ୍ୟ ଜେନେଟିକ୍ ବୋଲି ଅନୁମାନ କରାଯାଏ ।

ଅଟିଷ୍ଟିକ୍ ପିଲାମାନେ ସୁଷମ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇଲେ ତାଙ୍କର ମେଦ ବୃଦ୍ଧି ହେବ ନାହିଁ । ଅନେକ ବେଶୀ ଖାଇଲେ ସେମାନେ ମୋଟା ହୋଇଯାଆନ୍ତି । ସେମାନେ ଚିନି, ଲୁଣ ଓ କ୍ୟାଫିନ୍ ବେଶୀ ଥିବା ପାନୀୟ ଖାଇବେ ନାହିଁ । ଏଭଳି ଖାଦ୍ୟ ଅସ୍ଥିରତା ବଢ଼ାଏ । ଛଣାଛଣି ଓ ତେଲ ଘିଅ ଯୁକ୍ତ ଖାଦ୍ୟ ନ ଖାଇଲେ ଦେହ ଭଲ ରହେ । ପ୍ରୋଟିନ୍ ଖାଦ୍ୟ ଖାଇବା ଜିନିଷରେ କଟକଣା ନାହିଁ ।

ପିଲାମାନଙ୍କୁ ମୂଳରୁ ଅନ୍ୟ ପିଲାଙ୍କ ସାଙ୍ଗେ ମିଶି ଦଳବଦ୍ଧ ଭାବେ ଖେଳିବାକୁ ଉତ୍ସାହିତ କଲେ, ସେମାନଙ୍କର ସାମାଜିକ ଜ୍ଞାନ କୌଶଳ ବଢ଼େ । ଯାହାର ଜନ୍ମରୁ ପ୍ରଥମ ଦୁଇ ତିନି ବର୍ଷ ଅଟିଜିମ୍ ନଥିଲା ତା ଠାରେ ହଠାତ୍ ଅଟିଜିମ୍‌ର ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଇପାରେ । ଜଣେ ବାପା ତାଙ୍କ ପୁଅକୁ ଧରି କ୍ଲିନିକ୍ ଆସିଲେ, ତାର କ'ଣ ଅସୁବିଧା ଅଛି ବୁଝିବା ଲାଗି । ସେ ଅଢ଼େଇ ବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଅନ୍ୟ ପିଲାଙ୍କ ପରି କଥା କହୁଥିଲା । ଘର ଲୋକଙ୍କୁ ଚିହ୍ନୁଥିଲା । ବନ୍ଧୁବାନ୍ଧବଙ୍କ ପାଖକୁ ଯାଇ କୋଳରେ ବସୁଥିଲା । ହଠାତ୍ ତିନି ସପ୍ତାହ ଭିତରେ ସବୁ ବଦଳିଗଲା । ସେ କଥା କହିବା ବନ୍ଦ କରିଦେଲା । ଖାଇବାକୁ ଦିଅ, ବୁଲିଯିବି, ରସଗୋଲା

ଖାଇବି ଆଦି ଅଳି କଲାନି କି କିଛି କହିଲାନି । ଘରେ ଯେଉଁ ଆତ୍ମୀୟ ସ୍ୱଜନ ମାନେ ଯିବା ଆସିବା କରୁଥିଲେ, ସେମାନଙ୍କୁ ଚିହ୍ନିଲା ନାହିଁ । ତାର ବଂଶରେ କେହି ଅଟିଷ୍ଟିକ୍ ନୁହଁନ୍ତି । ବ୍ରେନ୍ ସ୍କାନରୁ କିଛି ଅସ୍ୱାଭାବିକ ସୂଚନା ମିଳିଲା ନାହିଁ ।

ଅଟିଜିମ୍ ପରୀକ୍ଷାରେ ତାର ସାମାନ୍ୟ ଅଟିଜିମ୍ ଥିବାର ଜଣାଗଲା । ଏପରି ଘଟଣା ହଠାତ୍ ହେଲା ନା ବାପା ମାଆ ପୂର୍ବ ଲକ୍ଷଣମାନ ଲକ୍ଷ କରିନଥିଲେ ସେ କଥା ଠିକ୍ ଭାବେ ଜଣାନାହିଁ । ଏଭଳି ଜନ୍ମର କେତେଦିନ ପରେ ଅଟିଜିମ୍ ଦେଖାଗଲେ ତାକୁ 'regressive autism' କୁହାଯାଏ । ଗବେଷଣାରୁ ଜଣାଯାଏ ଯେ ପ୍ରାୟ ୨୦ ପ୍ରତିଶତ ପିଲାଙ୍କଠାରେ ଏପରି ଡେ଼ରିରେ ଅଟିଜିମ୍ ଦେଖାଯାଏ । ଏଥିପାଇଁ ଅନେକ ଅଟିଜିମ୍‌କୁ autism spectrum disorder ବା ସଂକ୍ଷେପରେ ASD କୁହନ୍ତି । କାରଣ ଲକ୍ଷଣ ଗୁଡ଼ିକ ସମାନ ମାତ୍ରାରେ ଦେଖାନଯାଇ ବେଶୀ ବା କମ ମାତ୍ରାରେ ଦେଖାଯାଏ । ସବୁ ଲକ୍ଷଣ ସମସ୍ତଙ୍କ ପାଖରେ ଦେଖାଯାଏ ନାହିଁ ଏବଂ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସ୍ନାୟବିକ ଦୋଷ ଏହା ସହିତ ଜଡ଼ିତ ଥାଏ ।

ପ୍ରତିକାର

ବିଶେଷ କରି ତିନୋଟି ବିଷୟରେ ଧ୍ୟାନ ଦେବାକୁ ପଡ଼ିବ - (୧) କଥା କହିବା ଓ ବୁଝିବା, (୨) ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ କଥା ଶୁଣିବା ଓ ସେମାନେ କ'ଣ ଆଶା କରୁଛନ୍ତି ଅନୁମାନ କରିବା ଏବଂ (୩) ଅନ୍ୟ ସହିତ ମିଶିବା ଓ ସମ୍ପର୍କ ରଖିବା । ଚିକିତ୍ସକ ଓ ଘର ଲୋକ ମିଶିକରି କିଏ କ'ଣ କରିବେ ଠିକ କରି ଏହି ତିନୋଟି କାର୍ଯ୍ୟରେ ଆଗେଇ ଯିବା ପାଇଁ ପିଲାକୁ ସାହାଯ୍ୟ କରିବେ । ଚିକିତ୍ସକ ମଝିରେ ମଝିରେ ପିଲାଙ୍କୁ ସାହାଯ୍ୟ କରିବେ ଓ ବାପାମାଆଙ୍କୁ ପରାମର୍ଶ ଦେବେ ।

ବାପା ମାଆ ଓ ଘରଲୋକେ କ'ଣ କରିପାରିବେ

ପିଲାର ସାମାଜିକ ଜ୍ଞାନ କୌଶଳ ବଢ଼ାଇବା ପାଇଁ ପିଲାକୁ ଏକୁଟିଆ ଖେଳିବାକୁ ଛାଡ଼ି ନଦେଇ ଅନ୍ୟ ପିଲାମାନଙ୍କ ସାଙ୍ଗରେ ମିଶାଇ ପିଲାକୁ ଖେଳାଇବେ । ଦଳଗତ କାର୍ଯ୍ୟରେ ଭାଗ ନେବା ପାଇଁ ଉତ୍ସାହିତ କରିବେ । ତାର ଇଚ୍ଛା ପୂରଣ କରିବା ପାଇଁ ତାକୁ କଥା କହିବା ପାଇଁ ଶିଖାଇବେ । ତା' ପାଇଁ ସବୁ କାମ କରିଦେଇ ପରନିର୍ଭରଶୀଳତା ବଢ଼ାଇବେ ନାହିଁ । ତାକୁ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ମୁହଁକୁ ଚାହିଁ କଥା କହିବା ପାଇଁ ଶିଖାଇବେ । ଖୁସି ହେଲେ, ରାଗିଲେ, କାନ୍ଦିଲେ ମୁହଁର ଭାବ କିପରି ବଦଳେ ସେ କଥା ଖେଳ ଛଳରେ ଶିଖାଇବେ ଓ ଛବି ଦେଖାଇ ଶିଖାଇବେ ।

ଯେଉଁ ପିଲା ଗୋଟିଏ ଜାଗାରେ ବସି ଆଗକୁ ପଛକୁ ଚହୁଁଛି ଓ ବାରମ୍ବାର ଝୁଲୁଛି, ତାକୁ ଚଲେଇବା ବୁଲେଇବା ଦରକାର । ତାକୁ ବଲ୍ ଖେଳ ଖେଳାଇବେ । ପିଲା ନିୟମିତ ଖେଳିଲେ ଓ ବ୍ୟାୟାମ କଲେ ଶକ୍ତିର ବ୍ୟୟ ହେବା ଫଳରେ ସେ କମ ଅସ୍ଥିର ହୁଏ ।

ପିଲା ଠାରି କରି ମାଗିଲେ, ତାକୁ କଥା କହି ମାଗିବା ଶିଖାଇବା ଆବଶ୍ୟକ । ମିଠା ଦେଖେଇ ଠାରିଲେ କହିବେ- ମିଠା, ମିଠା, ମିଠା । ତା ପାଟିରେ ଟିକିଏ ଦେଇ ପୁଣି କହିବେ- ମିଠା । ଏମିତି ବହୁତ ଥର କହିଲେ ସେ ମିଠା କହି ଶିଖିବ । ବେଟାରୀ ଥିବା ଖେଳନାରେ ସୁଇଚ୍ ଟିପିଲେ କାର୍ ଚାଲେ ଓ ବନ୍ଦ ହୁଏ । ସେମିତି ତାକୁ 'କାର୍' ପରି ଚଲେଇବା ଓ ବନ୍ଦ କରିବା ଶିଖେଇ ହେବ । ଯାହା କରିବାକୁ ପିଲାର ଆଗ୍ରହ ଥାଏ, ସେଭଳି କାମ କରିବାକୁ କହିଲେ ସେମାନେ ମନ ଦିଅନ୍ତି । ସେ ଯେଉଁ କାମ କରିବାକୁ ଚହୁଁନାହିଁ, ହଠାତ୍ ସେ କାମ କରିବାକୁ ତାକୁ ଦିଅନ୍ତୁ ନାହିଁ ।

ଅନ୍ୟ ପିଲାଙ୍କ ସାଙ୍ଗରେ ଦଳରେ ମିଶି ଏକାଠି ହାତକାମ କଲେ, କାଗଜ କାଟି ଜନ୍ତୁ, ଚଢ଼େଇ ଇତ୍ୟାଦିଙ୍କର ଛବି ତିଆରି କଲେ ବା କାଗଜମୁଖା ମୁହଁରେ ଲଗାଇ ଦଳ ହୋଇ ଖେଳିଲେ, ସେ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ସାଙ୍ଗରେ ମିଶେ ଓ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ସହିତ ସମ୍ପର୍କ ରକ୍ଷା କରିବା ଶିଖେ । ସେମାନଙ୍କର ଏକୁଟିଆ ବାଆଁରା ସ୍ୱଭାବ ଓ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ପାଖକୁ ନଯିବାର ଢ଼ଙ୍ଗ କ୍ରମଶଃ କମେ ।

ନର୍ସରୀ ସ୍କୁଲ ଓ ସ୍କୁଲରେ ଶିକ୍ଷକ ଓ ଶିକ୍ଷୟିତ୍ରୀମାନେ ପିଲାର ଭାଷାରେ ଉନ୍ନତି ଆଣି, ସାମାଜିକ ସମ୍ପର୍କ ଓ ବ୍ୟବହାର ପରିବର୍ତ୍ତନ କରି ତାର ପାରଙ୍ଗମତା ବଢ଼ାଇବେ ।

ବିଂଶ ପରିଚ୍ଛେଦ

ଆତ୍ମହତ୍ୟା : ମାନସିକ ଅସୁସ୍ଥତାର ଚରମ ପରିଣତି

ମଣିଷ ଆତ୍ମଘାତୀ ହେବାର ବହୁ କାରଣ ଅଛି । ଅର୍ଥନୈତିକ, ସାମାଜିକ, ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଓ ମାନସିକ ଅସୁସ୍ଥତା ଇତ୍ୟାଦି ହେଲା ପ୍ରଧାନ କାରଣ । ଅନେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଏସବୁ ବିଭିନ୍ନ କାରଣର ସମ୍ମିଳିତ ପ୍ରଭାବ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର କାରଣ ହେଇଥାଏ, ଜାଣିବା କଥା ଯେ ସମାନ ପ୍ରକାର ସଂକଟ ଅବସ୍ଥାରେ ଥାଇ ମଧ୍ୟ ସମସ୍ତେ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରନ୍ତି ନାହିଁ । ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ପାର୍ଥକ୍ୟ ଯୋଗୁଁ ଜଣେ ଯେତେବେଳେ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର କଥା ଭାବେ, ଅନ୍ୟ ଜଣେ ସେ କେମିତି ସଂକଟରୁ ମୁକୁଳିବ ସେଥି ପାଇଁ ଚେଷ୍ଟା କରେ । ଆତ୍ମହତ୍ୟା ବିଷୟଟି ଜଟିଳ । ତେଣୁ ଏ ବିଷୟ ଭିନ୍ନ ଭିନ୍ନ ଦିଗରୁ ବିଚାର କରି ଭାବିବା କଥା ।

ଇଚ୍ଛାମୃତ୍ୟୁ ନା ଆତ୍ମହତ୍ୟା ?

ଏବେ ମଧ୍ୟ ମୁସଲମାନ ଆକ୍ରମଣ ସମୟରେ ଚିତୋରର ରାଣୀ ପଦ୍ମିନୀଙ୍କର ନିଆଁରେ ଝାସ ଦେଇ ପ୍ରାଣ ହରାଇବାର ଘଟଣାକୁ ଜହରବ୍ରତ ନାଆଁରେ ଅଭିହିତ କରାଯାଏ । ଆତ୍ମହତ୍ୟା ନ କହି ଇଚ୍ଛାମୃତ୍ୟୁ ବୋଲି କୁହାଯାଏ । କାରଣ ସେ ନିଜର ପବିତ୍ରତା ରକ୍ଷା କରିବା ପାଇଁ ମୃତ୍ୟୁକୁ ବଞ୍ଚିବା ଠାରୁ ଉଚ୍ଚସ୍ଥାନ ଦେଇଥିଲେ । ସେହିପରି ଯେଉଁ ଯୋଦ୍ଧା ମରଣ ନିଶ୍ଚିତ ଜାଣି ସୁଦ୍ଧା ବଳୀୟାନ ଶତ୍ରୁ ସାଙ୍ଗରେ ଲଢ଼େ, ତାକୁ ଆତ୍ମହତ୍ୟା ବୋଲି ଧରାଯାଏ ନାହିଁ । ଇତିହାସରେ ସମ୍ରାଟ ଚନ୍ଦ୍ରଗୁପ୍ତ ଯେତେବେଳେ ଅନଶନ ବ୍ରତ ଧାରଣ କରି ଶ୍ରବଣ ବେଲଗୋଲାଠାରେ ପ୍ରାଣତ୍ୟାଗ କଲେ, ସେ ବ୍ରତ ପାଳନ କଲେ ବୋଲି କୁହାଗଲା । 'ଇଚ୍ଛାମୃତ୍ୟୁ' କଥାଟା ଆସିଛି ମହାଭାରତରୁ । ପିତାମହ ଭୀଷ୍ମ ଶରଶଯ୍ୟାରେ ଶୋଇ ନିଜର ଅଭୀଷ୍ଟ ସମୟରେ ପ୍ରାଣତ୍ୟାଗ କଲେ । ଏଥିପାଇଁ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ସଂଜ୍ଞା ଯଥାର୍ଥ ଭାବରେ ନିରୂପଣ କରିବା ଉଚିତ କାରଣ ଭାରତବର୍ଷରେ ଆତ୍ମହତ୍ୟା ଏକ ଦଣ୍ଡନୀୟ ଅପରାଧ ।

ଆତ୍ମହତ୍ୟାକୁ ଅପରାଧ ହିସାବରେ ଗଣନା କଲାପରେ ମଧ୍ୟ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ପ୍ରତିରୋଧ ପାଇଁ କୌଣସି ବ୍ୟବସ୍ଥା ନାହିଁ । ଯେ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିବାକୁ ଯାଇ ବଞ୍ଚିଲା, ତାକୁ ଦଣ୍ଡଦେବାର ବିଧି ରହିଲା କିନ୍ତୁ ତାର ଚିକିତ୍ସାର ବ୍ୟବସ୍ଥା ନାହିଁ ଓ ସେ ଆଉ ଥରେ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ଚେଷ୍ଟା ନ କରି କେମିତି ସ୍ୱାଭାବିକ ଜୀବନକୁ ଅନ୍ୟର ସାହାଯ୍ୟ, ଉପଦେଶ ଓ ସମର୍ଥନ ପାଇ ନୂଆ କରି ବଞ୍ଚିପାରିବ ସେ ବ୍ୟବସ୍ଥା ମଧ୍ୟ ନାହିଁ । ବଡ଼କଥା ହେଲା ଆତ୍ମହତ୍ୟା ବିଷୟରେ ସଠିକ ତଥ୍ୟ ମଧ୍ୟ ଜଣା ନାହିଁ । କାରଣ ଦଣ୍ଡ ଭୟରେ ଅଧିକାଂଶ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ଘଟଣା ଅପଘାତ ମୃତ୍ୟୁ ବୋଲି ରିପୋର୍ଟରେ ଲେଖାଯାଏ ।

ଏଠି ୨୦୧୪ ମସିହାରେ ୱାଲର୍ଡ଼ ହେଲ୍‌ଥ୍ ଅର୍ଗାନାଇଜେସନ୍ ଭାରତ ବିଷୟରେ କଣ ଲେଖିଛନ୍ତି ସେ ବିଷୟ ଲେଖୁଛୁ । ଭାରତବର୍ଷରେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଦେଶ ତୁଳନାରେ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ଘଟଣା ଅଧିକ । ଚୀନ ଦେଶ ଓ ଭାରତର ଜନସଂଖ୍ୟା ପାଖା ପାଖି । ୨୦୧୨ ମସିହାରେ ଚୀନଦେଶରେ ୧୨୦, ୭୩୦ ଜଣ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିଥିଲେ ଓ ଭାରତରେ ୨୫୮,୦୭୫ ଜଣ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିଥିଲେ । ୧୫ରୁ ୨୯ ବର୍ଷ ବୟସ୍କଙ୍କର ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ସଂଖ୍ୟା ଚୀନ ଦେଶରେ ୪.୨ ପ୍ରତିଶତ ହେଲାବେଳେ ଭାରତରେ ୩୫.୫ ପ୍ରତିଶତ । ଏହିପରି ପ୍ରତିଟି ବୟସ୍କ ଗୋଷ୍ଠୀର ଆତ୍ମହତ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା ତୁଳନା କଲେ ଭାରତରେ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ଘଟଣା ଅଧିକ । ଅନେକ କହିବେ, ଚୀନ ଦେଶର ହିସାବ ଭୁଲ ହୋଇପାରେ, ମାତ୍ର ୱାଲର୍ଡ଼ ହେଲ୍‌ଥ୍ ଅର୍ଗାନାଇଜେସନ୍ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଦେଶର ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ଘଟଣା ମଧ୍ୟ ଦେଉଛି । ତେଣୁ ଚୀନ ଛଡ଼ା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଉନ୍ନତିଶୀଳ ଦେଶ ସହତ ତୁଳନା କଲେ ଆତ୍ମହତ୍ୟାଜନିତ ମୃତ୍ୟୁ ଯେ ଭାରତରେ ଗୋଟାଏ ବଡ଼ ସମସ୍ୟା ଏକଥା ଅସ୍ୱୀକାର କରିହେବ ନାହିଁ ।

ଆମ ଦେଶରେ କୃଷକ ଆତ୍ମହତ୍ୟା, ଛାତ୍ର ଆତ୍ମହତ୍ୟା, ରୋଗ ଯୋଗୁଁ, ଘରକଳି ଯୋଗୁଁ ଏମିତି ବହୁ କାରଣରୁ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ଘଟଣା ପ୍ରତିଦିନ ଖବରକାଗଜରେ ଓ ଟେଲିଭିଜନ ସମ୍ବାଦରେ ବାହାରେ, ମାତ୍ର ଆତ୍ମହତ୍ୟା ନିବାରଣ ପାଇଁ କୌଣସି ବିଧିବଦ୍ଧ ବ୍ୟବସ୍ଥା ନାହିଁ । ଅଥଚ ଆତ୍ମହତ୍ୟା ନିବାରଣ କରିବା କଷ୍ଟସାଧ ନୁହେଁ । ବିଶେଷରେ ଭାରତରେ ଦିଓଟି ବୟସ ଗୋଷ୍ଠୀ - ୧୫-୨୯ ବର୍ଷ ଓ ୩୦-୪୯ ବର୍ଷ ବୟସ୍କ ଲୋକ ରୋଜଗାର କରି ପରିବାର ପାଳନ୍ତି ଓ ଦେଶର ଅର୍ଥନୈତିକ ଓ ସାମାଜିକ ଜୀବନକୁ ସମୃଦ୍ଧ କରନ୍ତି । ତେଣୁ ଯୁବକ ଓ ପ୍ରୌଢ଼ ବୟସର ଲୋକଙ୍କର ମୃତ୍ୟୁ ପରିବାର, ସମାଜ ଓ ଦେଶ ପାଇଁ ଅତ୍ୟନ୍ତ କ୍ଷତିକାରକ ହେଇଥାଏ । ଏଥିପାଇଁ ଚିକିତ୍ସକ, ସମାଜ ସେବକ, ଶିକ୍ଷକ ଓ ମନୋବିଜ୍ଞାନୀମାନେ ଏକାଠି ହୋଇ ଆତ୍ମହତ୍ୟା ନିବାରଣ ଦିଗରେ ସଚେଷ୍ଟ ହେଲେ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ଘଟଣା କମେଇବା ସମ୍ଭବ ହେବ ।

ଏଠି ମନୋବଜ୍ଞାନୀ କଣ କରିପାରିବେ, ସେ ବିଷୟ ଲେଖୁଛି । ଆତ୍ମହତ୍ୟା ବିଷୟରେ ଅଧିକାଂଶ ଲୋକଙ୍କର ଅସ୍ପଷ୍ଟ ଧାରଣା ଅଛି । ଯଥା : "ଯିଏ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିବ କହୁଛି ସେ ସେମିତି ଏଣୁତେଣୁ କହୁଛି, ଜୀବନକୁ କାହାର ଲୋଭ ନାହିଁ କହିଲ ।"

ବାସ୍ତବରେ ଯିଏ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କଥା କହୁଛି ସେ ନିଜର ମନକଷ୍ଟ ଆଡ଼କୁ ଦୃଷ୍ଟି ଆକର୍ଷଣ କରିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରୁଛି । କାଳେ କିଏ ତାକୁ ସାହାଯ୍ୟ କରିବ । ପଚାରିବ ତୋର କ'ଣ ହେଇଛି । କାରଣ ଯାହା ମନରେ ନୈରାଶ୍ୟ ଯୋଗୁଁ ଉତ୍କଣ୍ଠା, ବିଷାଦ ବଢ଼େ ସେମାନେ ବୁଦ୍ଧିବଶା ହୋଇ ଭାବନ୍ତି ମୁଁ ନିରୁପାୟ । ଅତ୍ୟନ୍ତ ମାନସିକ ସନ୍ତାପ ବା ଅସମ୍ଭାଳ ଅବସ୍ଥାରେ ପଡ଼ିଲେ ମଣିଷ ଜୀବନ ହାରିଦେବାକୁ ବସେ । ମନର ଏଇ ଅବସ୍ଥା ସାମୟିକ । ଯଦି ସେ ସମୟରେ କିଏ ତାକୁ ସହାନୁଭୂତି ଦେଖାଏ, ତାର କଥାଶୁଣେ ଓ ଯଥାସମ୍ଭବ ସାହାଯ୍ୟ କରେ, ତାର ମନଭାର ଲାଘବ ହୁଏ ଓ ସେ ଆତ୍ମହତ୍ୟା ଛାଡ଼ି ଓ ଅନ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟ ବିଷୟରେ ଭାବେ । ଏ ଅବସ୍ଥାରେ ସାଧାରଣତଃ ପାଖଲୋକ ବା ଘରଲୋକ ଏ ବିଷୟକୁ ଗୁରୁତ୍ୱ ଦିଅନ୍ତି ନାହିଁ, କୁହନ୍ତି ଏ ସବୁ ମନର ଦୁର୍ବଳତା, ମନ ଟାଣ କଲେ ସବୁ ଠିକ୍ ହେଇଯିବ । ଯଦି ଘରଲୋକ ଓ ସାଙ୍ଗସାଥୀମାନେ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ପୂର୍ବଲକ୍ଷଣ ଜାଣିବେ ଓ କେଉଁ ପ୍ରକାର ଅବସ୍ଥାରେ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିବାର ସମ୍ଭାବନା ବଢ଼େ ଜାଣିବେ, ତାହେଲେ ସେମାନେ ଉପଯକ୍ତ ସାହାଯ୍ୟ କରି ଅନ୍ୟର ପ୍ରାଣରକ୍ଷା କରିପାରିବେ । ଏଥିପାଇଁ ଜନଶିକ୍ଷାର ପ୍ରସାର ହେଲା ଆତ୍ମହତ୍ୟା ନିବାରଣ କରିବାର ପ୍ରଥମ ପାହାଚ ।

ଚିକିତ୍ସକ ଓ ମନୋବିଜ୍ଞାନୀଙ୍କ ମତରେ ଯିଏ ଗଭୀର ମାନସିକ ବେଦନାରେ ପୀଡ଼ିତ, ସେ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିବା ବିଷୟରେ ଚିନ୍ତା କରେ । ଗଭୀର ମାନସିକ ଅଶାନ୍ତିରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବା ପାଇଁ ସେ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ପଥ ବାଛିଛି । ତାକୁ ଅପରାଧୀ ବୋଲି ବିଚାର ନ କରି ଆର୍ତ୍ତ ଓ ପୀଡ଼ିତ ବୋଲି ଜାଣିଲେ ଓ ସେହି ଅନୁସାରେ ଆତ୍ମହତ୍ୟା ନିବାରଣର ଉପାୟ ଚିନ୍ତା କଲେ, ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ପ୍ରତିକାର କରିବା ସମ୍ଭବ ହେବ ।

ମାନସିକ ଅଶାନ୍ତି ବା ମାନସିକ ଅସୁସ୍ଥତା ଯୋଗୁଁ ଯେ ଲୋକ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିଥାନ୍ତି ସେ କଥା ସତ ନୁହେଁ । ଅନେକ ଆତ୍ମହତ୍ୟାକାରୀଙ୍କ ଠାରେ ମାନସିକ ରୋଗ ଥିଲା ବୋଲି ଜଣାନାହିଁ ବରଂ ଋଣଗ୍ରସ୍ତ ହେଇ ଟଙ୍କା ଶୁଝି ନ ପାରିଲାରୁ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିଛନ୍ତି । ଲଙ୍ଗସ୍ କ୍ୟାନସର୍ ହେଉଥିବାର ଶୁଣି ଛାନିଆ ହେଇ କେହି କେହି ଭବିଷ୍ୟତ ଅନ୍ଧକାରମୟ ଭାବି ସ୍ତ୍ରୀ ପିଲା ସହିତ ନିଜକୁ ଗୁଳି ମାରିଛନ୍ତି । ପୁଣି କେତେକ ବିଶେଷ ମାନସିକ ରୋଗ ଦେଖାଦେଲେ

ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ସମ୍ଭାବନା ବଢ଼େ । ଏଥିପାଇଁ କେଉଁ ପ୍ରକାର ଲୋକଠାରେ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ସମ୍ଭାବନା ଦେଖାଯାଏ ଓ ଆତ୍ମହତ୍ୟାଜ ପୂର୍ବଲକ୍ଷଣ କ'ଣ ସେ ବିଷୟ ଜାଣିବା କଥା ।

ଦୁଇ ପ୍ରକାର ପରିସ୍ଥିତିରେ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିବାର ଭାବନା ମଣିଷ ମନକୁ ଆସେ । ତାର ସାମାଜିକ ବା ଅର୍ଥନୈତିକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଜଟିଳ ଅଣାୟତ୍ତ ସମସ୍ୟା ଥିଲେ, ସେ ସେଥିରୁ ମୁକୁଳିବା ପାଇଁ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ଚିନ୍ତା କରେ । ଅନ୍ୟ ପରିସ୍ଥିତି ହେଲା ଯିଏ ମାନସିକ ଅଶାନ୍ତି ଓ ସନ୍ତାପରେ ପୀଡ଼ିତ ସେ ଜୀବନରେ ବାଧା ବିଘ୍ନର ସମ୍ମୁଖୀନ ହେଲେ ଯଥା ରୋଗକଷ୍ଟ, ପ୍ରିୟଜନର ମତ୍ୟୁ ବା କର୍ମଜୀବନର କ୍ରମାନ୍ୱୟ ଅବନତି ଘଟିଲେ ସେ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ତୁଳନାରେ ଆତ୍ମହତ୍ୟା ପ୍ରବଣ ହେଇଥାଆନ୍ତି । ଏଇ ଉଭୟ ପରିସ୍ଥିତିରେ ଯଦି ସେମାନେ ସାହା ଭରସା ପାଆନ୍ତି, ଉପଯୁକ୍ତ କାଉନସେଲିଂ ପାଆନ୍ତି ଓ ଅନେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ କେବଳ ତାଙ୍କ ମନକଥା ସହାନୁଭୂତି ସହିତ ଶୁଣିଲେ, ସେମାନଙ୍କର ସାମୟିକ ମାନସିକ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ କଟିଯାଏ ଓ ସେମାନେ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିବାରୁ ବିରତ ହୁଅନ୍ତି ।

ଏ ବିଷୟରେ ଗୋଟିଏ କାହାଣୀ କହୁଛୁ । ତୁଳସୀ ଦାସ ଜଣେ ଜଣାଶୁଣା ସନ୍ଥ । ସେ ରାମଚରିତ ମାନସ ଲେଖିଥିବାରୁ ଉତ୍ତର ଭାରତରେ ତାଙ୍କୁ ସମସ୍ତେ ସିଦ୍ଧପୁରୁଷ ବୋଲି ଜାଣନ୍ତି । ଥରେ ସେ ଗଙ୍ଗାକୂଳରେ ଦେଖିଲେ ଚିତା ଜଳୁଛି ଓ ଜଣେ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକ ସହମୃତା ହେବ ବୋଲି ଚିତା ପ୍ରଦକ୍ଷିଣ କରୁଛି । ସେ ଚିତାରେ ପ୍ରବେଶ କଲା ପୂର୍ବରୁ ତୁଳସୀ ଦାସଙ୍କୁ ପ୍ରଣାମ କରି ଆର୍ଶୀବାଦ ମାଗିଲା । ସେ କହିଲା – "ପ୍ରଭୁ ମୋର ବୈଧବ୍ୟ ଦୁଃଖ ଦୂର ହେଉ, ମୋର କାଳିମାଭରା ଜୀବନ ପବିତ୍ର ହେଉ" । ତୁଳସୀ ଦାସ କହିଲେ ମାଆ, ସହମୃତା ହେଲେ ତୋର ଜୀବନ ପବିତ୍ର ହେବ ନାହିଁ । ତୁ ଯଦି ରାମଙ୍କୁ ସ୍ମରଣ କରିବୁ, ରାମ ନାମ ଜପ କରିବୁ, ତାହାହେଲେ ତୋର ଜୀବନ ପବିତ୍ର ହେବ । ସନ୍ଥଙ୍କ କଥା ଶୁଣି ସେ ସହମୃତା ହେଲା ନାହିଁ । ଗଙ୍ଗାକୂଳରେ କୁଡ଼ିଆଟିଏ କରି ଦୁଃଖୀରଙ୍କୀଙ୍କୁ ସାହାଯ୍ୟ କରି, ସାଧନା ଓ ଭଜନ କରି ଜୀବନ ବିତାଇଲା । ତୁଳସୀ ଦାସଙ୍କ ଶିଷ୍ୟା ଜାଣି, କେହି ତା ପ୍ରତି ଅସଦ ଆଚରଣ କଲେ ନାହିଁ । ଏହି କାହାଣୀରୁ ଜଣାଯାଏ ଯେ ପୂର୍ବ କାଳରେ ବିଧବାର ଜୀବନ ଦୁର୍ବିସହ ହୋଇଥିବାରୁ, ସେମାନେ ଅନେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ବଞ୍ଚିରହିବା ଅପେକ୍ଷା ସହମୃତା ହେବାଟା ଭଲ ବୋଲି ଭାବୁଥିଲେ । ମାତ୍ର ସ୍ୱାମୀର ରକ୍ଷଣାବେକ୍ଷଣ ନଥିଲେ ମଧ ଯଦି ସେ ନିରାପଦରେ, ସସମ୍ମାନ ବଞ୍ଚିପାରିବ, ତାହେଲେ ନମରି ବଞ୍ଚି ରହିବାର ଇଚ୍ଛା ତାର ବଢ଼ିବ ।

ଯେତେବେଳେ ପ୍ରାକୃତିକ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ, ଯୁଦ୍ଧ ଓ ବିପ୍ଳବ ପରି ପରିସ୍ଥିତିରେ ପ୍ରାଣ ବିକଳରେ ଲୋକ ନିଜ ଗାଆଁ ଛାଡ଼ି ଅନ୍ୟ ଜାଗାକୁ ବାଧ୍ୟରେ ଦଉଡ଼ି ଯାଆନ୍ତି ସେତେବେଳେ

ଅତ୍ମହତ୍ୟାର ସଂଖ୍ୟା ବଢ଼େ । ନିଃସମ୍ବଳ, ବୃତ୍ତିହୀନ ହୋଇ ସେ ଥଳକୂଳ ପାଏ ନାହିଁ । ଏଥିପାଇଁ ଶରଣାର୍ଥୀ, ବନ୍ୟା ବା ଦୁର୍ଭିକ୍ଷ ପ୍ରପୀଡ଼ିତ ଓ ଦରିଦ୍ରଶ୍ରେଣୀର ଲୋକମାନଙ୍କ ଭିତରେ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ସଂଖ୍ୟା ଅଧିକ ହେଇଥାଏ । ଅବସ୍ଥାର ପରିବର୍ତ୍ତନ ହେଲେ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ସଂଖ୍ୟା କମେ । ଭାରତରେ ବିଂଶ ଶତାବ୍ଦୀର ମଧ୍ୟଭାଗ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ପୁରୁଷମାନଙ୍କ ତୁଳନାରେ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକ ବେଶି ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରୁଥିଲେ । ଏକବିଂଶ ଶତାବ୍ଦୀରେ ଭାରତରେ ପୁରୁଷ ଆତ୍ମହତ୍ୟା ବଢ଼ିଛି ଓ ସ୍ତ୍ରୀ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ସଂଖ୍ୟା କମିଛି । ୨୦୧୨ ମସିହାର ହିସାବ ଅନୁସାରେ ପ୍ରତି ଲକ୍ଷରେ ସ୍ତ୍ରୀ ଆତ୍ମହତ୍ୟା ସଂଖ୍ୟା ୧୩.୯% ପ୍ରତିଶତ ଓ ପୁରୁଷ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ସଂଖ୍ୟା ହେଲା ୨୧.୬% ପ୍ରତିଶତ । ବ୍ୟକ୍ତିଗତ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମଧ୍ୟ ମନୋଭାବର ପରିବର୍ତ୍ତନ ଓ ସାମାଜିକ ଏବଂ ଅର୍ଥନୈତିକ ସମସ୍ୟାର ସମାଧାନ ସମ୍ଭବ ହେଲେ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ଘଟଣା କମେ । ମନୋବିଜ୍ଞାନ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ବିଭିନ୍ନ କାରଣଗୁଡ଼ିକୁ ସମାନ ଗୁରୁତ୍ୱ ଦିଏ; ମାତ୍ର ଆତ୍ମହତ୍ୟା ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ପ୍ରଭେଦ ଉପରେ ଅଧିକ ଗୁରୁତ୍ୱ ଦିଏ କାରଣ ଜଣେ ଛାତ୍ର ପରୀକ୍ଷାରେ କମ୍ ନମ୍ବର ରଖି ବେକରେ ଦଉଡ଼ି ଦେଇ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କଲାବେଳକୁ, ଆଉ ଜଣେ ଛାତ୍ର ଦ୍ୱିତୀୟ ଥର ପରୀକ୍ଷା ଦେବା ପାଇଁ ପ୍ରସ୍ତୁତ ହୁଏ । ତେଣୁ ପରୀକ୍ଷାରେ ଆଶାନୁରୂପ ଫଳ ନ ପାଇଲେ ଯେ ପିଲା ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିବ ତାର କୌଣସି ସ୍ଥିରତା ନାହିଁ । ତେଣୁ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଯେଉଁ କାରଣମାନ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ସମ୍ଭାବନା ବଢ଼ାଏ, ସେହି କାରଣ ଗୁଡ଼ିକ ଜାଣିଲେ ଭଲ ।

ବୟସ

୧୫ ରୁ ୨୯ ବର୍ଷ ବୟସ୍କ ଗୋଷ୍ଠୀରେ ପୃଥିବୀର ଅଧିକାଂଶ ଦେଶରେ ବେଶୀ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ଘଟଣା ଦେଖାଯାଏ । ଏହାର ପ୍ରଥମ କାରଣ ହେଲା ବୟଃସନ୍ଧି ସମୟରେ ଦେହ ଓ ମନର ପରିବର୍ତ୍ତନ । ଯିଏ ଶିଶୁ ଥିଲା ସେ କୈଶୋର ଅବସ୍ଥାକୁ ଆସିଲା । ସେ ନିଜେ ନିଜର ମନୋଭାବ, ଚିନ୍ତା ଓ ଭାବନାରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ ହେଉଛି ବୋଲି ଜାଣେ । ମାତ୍ର ସେ ଜାଣେନା ଯେ ଦେହ ଭିତରେ ତାର ମସ୍ତିଷ୍କ ବଦଳୁଛି, ହରମୋନର କ୍ଷରଣ ବଦଳୁଛି ଓ ନିଉରୋକେମିକାଲ ବା ସ୍ନାୟୁରସର କ୍ଷରଣ ବଦଳୁଥିବାରୁ ତାର ରାଗ, ଭୟ, ଆନନ୍ଦ, ହିଂସା, ବିଦ୍ୱେଷ ଇତ୍ୟାଦି ପ୍ରତିଟି ମନୋଭାବ ଅତି ପ୍ରଖର ଭାବରେ ସେ ଅନୁଭବ କରୁଛି ଓ ସେହି ଅନୁସାରେ ସେ ପରିଚାଳିତ ହେଉଛି । ସେଥିପାଇଁ ବିଫଳତା ଯେତିକି ବାଧେ ସାଫଲ୍ୟ ତାକୁ ସେତିକି ଆନନ୍ଦ ଦିଏ । ସୌନ୍ଦର୍ଯ୍ୟ, ମାଧୁର୍ଯ୍ୟ ଓ ଲାଳିତ୍ୟ ତାକୁ ମୁଗ୍ଧ କରେ ଓ ରୁକ୍ଷ, କର୍କଶ କଥା ତାକୁ ବାଧେ । କୁତ୍ସିତ କଦାକାର ଲୋକ ଦେଖିଲେ ଅନେଇ ପାରେ ନାହିଁ ଓ ପରେ ନିଜର ଅକରୁଣ ଭାବ ଯୋଗୁଁ ନିଜକୁ ଦୋଷୀ ଭାବେ । ଏ ବୟସରେ ମନ ଭାବପ୍ରବଣ ହେଲାରୁ ଚିନ୍ତାଶକ୍ତି ତାର କାର୍ଯ୍ୟକଳାପକୁ ସେତେ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରେ ନାହିଁ । ମନର ଉଚ୍ଛ୍ୱାସରେ ସେ ଭାସିଯାଏ । ରାଗିଗଲେ ଦୁଇଟା ବାଡ଼େଇ ଦେଲା ପରେ ମାଡ

ମରାମରିର ଫଳାଫଳ ବିଷୟରେ ଭାବେ । ତେଣୁ ଏଇ ବୟସରେ ପଢ଼ାର ଚାପ, ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ସହି ସମ୍ପର୍କ ଖରାପ ହେଲେ, ନୈରାଶ୍ୟ ବଢ଼ିଲେ ବହୁ କିଶୋର ଓ କିଶୋରୀ ଆଙ୍ଗଜାଇଟି ଓ ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍‌ରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । କହିବେ, ମୁଁ ବହୁତ ଟେନ୍‌ସନ୍‌ରେ ଅଛି । ମୋତେ ନର୍ଭସ ଲାଗୁଛି, ଚିଡ଼ଚିଡ଼ ଲାଗୁଛି, ମନଟା ଭଲ ଲାଗୁନି, କିଛି ଗୋଟାଏ ଅଘଟଣ ହେବ ଇତ୍ୟାଦି କୁହନ୍ତି, ମାତ୍ର ନିଜର ଦେହ ଓ ମନର ବିଚଳନ ଯୋଗୁଁ ଏପରି ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ହେଉଛି ବୋଲି ସଚେତନ ହେଇ ନଥାନ୍ତି । କାହିଁକି କୈଶୋର ଓ ଯୌବନରେ ଭାବର ପ୍ରାବଲ୍ୟ ହୁଏ ଓ ମାନସିକ କୁଣ୍ଠା ଓ ବିଷାଦ ବଢ଼େ ସେ ବିଷୟରେ ଅଜ୍ଞତା ଓ କାଉନସେଲର ବା ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କ ପାଖକୁ ଯିବାଟା ମାନସିକ ଦୁର୍ବଳତାର ପରିଚୟ ବୋଲି ଭାବିଲାରୁ ଏ ବିଷୟ ଘରଲୋକଙ୍କୁ ମଧ୍ୟ କୁହନ୍ତି ନାହିଁ ।

ଏଥିପାଇଁ ସ୍କୁଲ କଲେଜରେ ଥିବା କାଉନସେଲିଂ ସର୍ଭିସ୍ କେବଳ କ୍ୟାରିଅର କାଉନସେଲିଂକୁ ମୁଖ୍ୟ ବୋଲି ନ ଭାବି, ଛାତ୍ରଛାତ୍ରୀମାନଙ୍କୁ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ସମସ୍ୟା କ୍ଷେତ୍ରରେ ମଧ୍ୟ କାଉନସେଲିଂ ସର୍ଭିସର ପ୍ରୟୋଜନ ଅଛି ଜାଣି ତାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବା କଥା । ଯଦି ସବୁ ଛାତ୍ରଛାତ୍ରୀଙ୍କୁ ସ୍କୁଲ କାଉନସେଲ୍‌ର ପରୀକ୍ଷା କରି ସେମାନଙ୍କର ଉତ୍କଣ୍ଠା, ଭୟ ଓ ବିଷର୍ଣ୍ଣଭାବ ମାପନ୍ତେ, ତା'ହେଲେ କ'ଣ କଲେ ସେମାନେ ନିଜର ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରକ୍ଷା ଦିଗରେ ଯତ୍ନବାନ ହେବେ ସେ ବିଷୟରେ ନିର୍ଦ୍ଦେଶ ଦେଇ ପାରିବେ । ଅଧିକାଂଶ ପିଲାଙ୍କର ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଭଲ; ଯେଉଁ ଅଳ୍ପ ସଂଖ୍ୟକ ପିଲାଙ୍କର ମାନସିକ ଉତ୍କଣ୍ଠା ଥାଏ, କେବଳ ସେମାନଙ୍କ ବିଷୟରେ ଶିକ୍ଷକ, ଶିକ୍ଷୟିତ୍ରୀ ଓ ବାପା ମାଆ ଯତ୍ନବାନ ହେଲେ ସେମାନଙ୍କର ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ଉନ୍ନତି ହେବ ଓ ସେମାନେ ନୀରୋଗ ହେଇ ବଢ଼ିବେ ।

କଠିନ ମାନସିକ ଓ ଶାରୀରିକ ଆଘାତ

ଦେହ ଓ ମନକୁ ଆମେ ସାଧାରଣତଃ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଓ ନିଃସମ୍ପର୍କ ବୋଲି ଭାବୁ । ତେଣୁ ଶାରୀରିକ କଷ୍ଟ ଓ ମାନସିକ କଷ୍ଟକୁ ଭିନ୍ନ ଦୃଷ୍ଟିରେ ଦେଖୁ । ମାତ୍ର ଶାରୀରିକ କଷ୍ଟ ମନକୁ ବିଷାଦଗ୍ରସ୍ତ କରେ । ଉତ୍କଣ୍ଠା ଓ ଅନିଶ୍ଚିତତା ମଧ୍ୟରେ ମନ ଗତି କଲାରୁ ଦେହର କଷ୍ଟ ଦ୍ୱିଗୁଣ ହେଲା ପରି ଲାଗେ । ସେହିପରି ମନରେ ଯଦି ଦାରୁଣ ଅଘାତ ଲାଗେ ତା'ହେଲେ ଦେହରେ ରୋଗ ବ୍ୟାଧି ବଢ଼େ । ଏଥପାଇଁ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ଗୋଟିଏ ବଡ଼ କାରଣ ହେଲା, ଶାରୀରିକ ଓ ମାନସିକ ଚାପ ଯୋଗୁଁ ଯାହାର ଦେହ ଓ ମନ ଭାଙ୍ଗି ଯାଉଥାଏ, ସେ ଯଦି ସଂକଟାପନ୍ନ ଅବସ୍ଥାରେ ପଡ଼େ ତାହାହେଲେ ତାଠାରେ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିବାର ସମ୍ଭାବନା ବହୁତ ବଢ଼ିଯାଏ । ଆମ ଦେଶରେ ବଧୂ-ଆତ୍ମହତ୍ୟା, କୃଷକ-ଆତ୍ମହତ୍ୟା ଓ ଛାତ୍ର-ଆତ୍ମହତ୍ୟା ପଛରେ ମାନସିକ ଆଘାତ (ଯାହାକୁ ଇଂରାଜୀରେ ଟ୍ରମା ବୋଲି କୁହନ୍ତି) ରହିଥାଏ । ଋଣଭାର, ଚାକିରୀ କ୍ଷେତ୍ରରେ

ଜଟିଳ ସମସ୍ୟା, ମିଥ୍ୟା ଅଭିଯୋଗ ଯୋଗୁଁ ମକଦ୍ଦମା, ବଳାତ୍କାର ଓ ଧର୍ଷଣ, ପାରିବାରିକ ଅଶାନ୍ତି, କ୍ୟାନସର୍ ପରି ପୀଡ଼ାଦାୟକ ରୋଗ ପରି ସଂକଟ ଅବସ୍ଥାରେ ଯେଉଁମାନେ ପଡ଼ିଛନ୍ତି, ସେମାନେ ଅନ୍ୟଠାରୁ ଦୂରେଇ ରୁହନ୍ତି ଓ ଏସବୁ ବିଷୟ ଅନ୍ୟକୁ କହିଲେ ମଧ୍ୟ ଉପରଠାଉରିଆ ଭାବରେ କୁହନ୍ତି । ନିଜର ଦୈନ୍ୟତା ଖୋଲି କହିବାକୁ ନିଜର ଆତ୍ମସମ୍ମାନକୁ ବାଧେ । ଯାହାର ପୂର୍ବରୁ ମାନସିକ ଅଶାନ୍ତି ରହିଛି, ଯିଏ ପିଲାଦିନରୁ ମାତୃହୀନ ବା ଅନାଥ ହୋଇ, କିମ୍ବା ନିକଟ ଆତ୍ମୀୟମାନଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଯୌନ-ଅତ୍ୟାଚାର ଭୋଗିଛି କିମ୍ବା ଗାଳିମାଡ଼ ଖାଇ ଅବହେଳାରେ ବଢ଼ିଛି, ସେ ନିଜର ହୀନିମାନ ଜୀବନ କଥାଭାବି ସହଜରେ ବିଷାଦଗ୍ରସ୍ତ ହୁଏ ଓ ସୁଯୋଗ ପାଇଲେ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ଚେଷ୍ଟା କରେ ।

ସାମାଜିକ ସ୍ଥିତି

ପୃଥିବୀର ସବୁ ଦେଶରେ କେତେକ ଶ୍ରେଣୀର ଲୋକ୍ ସମାଜରେ ସବୁ ସୁବିଧା ଓ ସୁଯୋଗ ପାଆନ୍ତି ଓ ଆଉ କେତେକ ଶ୍ରେଣୀ ଅପାଂକ୍ତେୟ, ଅନାଦୃତ ଓ ଅବହେଳିତ ହେଇଥିବାରୁ ପ୍ରତିଦିନ ବିଭିନ୍ନ ସମସ୍ୟା, ଅସୁବିଧା ଓ ନିଜର ଅଶକ୍ତ ଅବସ୍ଥା ଯୋଗୁଁ ଅତ୍ୟଧିକ ଚାପରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ଆଦିବାସୀ, ଦରିଦ୍ର ସମାଜରେ ପତିତ ଓ ଦଳିତ ଶ୍ରେଣୀର ଲୋକମାନେ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ତୁଳନାରେ ମନରେ ଅପମାନ କ୍ଷୋଭ ଓ ଦୁଃଖରେ ଭାରରେ ଜର୍ଜରିତ ହେବା ଯୋଗୁଁ ସେମାନଙ୍କୁ ଲୋକେ ସାହାଯ୍ୟ ନ କରି ବରଂ ଠକିବେ ବୋଲି ବିଶ୍ୱାସ୍ କରନ୍ତି । ଏଭଳି ବିଶ୍ୱାସ ଅମୂଳକ ନୁହେଁ । ବହୁ ନିରକ୍ଷର କୃଷକ, ଆଦିବାସୀ ଓ ସେହି ଶ୍ରେଣୀର ଖଟିଖିଆ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକମାନେ ବ୍ୟାଙ୍କରୁ ଧାର କରି ବା ଇନସ୍ୟୁରେନ୍ସ କରି ଠକିଛନ୍ତି । ଦଲାଲ ଟଙ୍କା ନେଇ ଯାଇ ଧରାଛୁଆଁ ଦଉନି ଓ ଏମାନେ ଟିପଚିହ୍ନ ଦେଇ ଦଲିଲ୍ କରି ଥିବା ଯୋଗୁଁ ଟଙ୍କା ଶୁଝୁଛନ୍ତି । ଆମ ସମାଜରେ ସାଧାରଣତଃ ଜେଲ କଇଦୀ, ଗୋତି ଖଟିଥିବା ଶ୍ରମିକ, ହିଜଡ଼ା, ବେଶ୍ୟା, ଶରଣାର୍ଥୀ, ନିରାଶ୍ରୟ, ବାଳକ ବୟସର ଚାକର ଚାକରାଣୀ ଇତ୍ୟାଦିଙ୍କ ପ୍ରତି ଜନସାଧାରଣଙ୍କର ପ୍ରତିକୂଳ ମନୋଭାବ ଯୋଗୁଁ କେହି ସେମାନଙ୍କ ପଟ ନେଇ କଥା କୁହନ୍ତି ନାହିଁ କି ସାହାଯ୍ୟ କରନ୍ତି ନାହିଁ । ଏଇ ବର୍ଜିତ, ନିଃସହାୟ ଶ୍ରେଣୀର ଲୋକଙ୍କ ଭିତରେ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ସମ୍ଭାବନା ବହୁତ ବେଶୀ ହୋଇଥାଏ ।

ନିକଟ ସମ୍ପର୍କିତ ଲୋକଙ୍କ ସହିତ ବିରୋଧ ଓ ପ୍ରିୟଜନଙ୍କର ମୃତ୍ୟୁ

ସ୍ୱାମୀ-ସ୍ତ୍ରୀ ଭିତରେ ଭୁଲ ବୁଝାମଣା, ସ୍ୱାର୍ଥର ସଂଘାତ, ପରସ୍ପର ମଧ୍ୟରେ ବିବାଦ, ଆର୍ଥିକ ବ୍ୟୟ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମତବିରୋଧ ଓ ଅବୈଧ ସମ୍ପର୍କ ଯୋଗୁଁ ବିରୋଧ ହୋଇଥାଏ । ଯେଉଁମାନେ ଏସବୁ ବିରୋଧର ସମାଧାନ କରି ପାରନ୍ତି, ସେମାନେ ଆଉ ଥରେ ନୂଆ କରି

ସମ୍ପର୍କ ଗଢ଼ନ୍ତି, ମାତ୍ର ଯେଉଁମାନେ ଭାବପ୍ରବଣ, ଯାହାର ସହନଶକ୍ତି କମ, ଯିଏ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ପାଖରୁ ସାହାଯ୍ୟ ସମର୍ଥନ ପାଏ ନାହିଁ, ଯାହାର ପାଖରେ ଠିଆ ହେବାକୁ କେହି ନଥାନ୍ତି, ସେମାନେ ଏଭଳି କ୍ରମାଗତ ମାନସିକ ଚାପ ସହି ନ ପାରି ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିବାରେ ମନ ବଳାନ୍ତି । ବାପ ପୁଅ, ଭାଇ ଭଉଣୀ, ମାଆ ସହିତ ପୁଅ ବା ଝିଅର ମନାନ୍ତର ହେବାର ଓ ପରସ୍ପର ଠାରୁ ଦୂରେଇ ଯିବାର ଘଟଣା ଜଣାଶୁଣା । ଅତି ଟାଣ ଲୋକ ମଧ୍ୟ ଅନେକ ସମୟରେ ମାନସିକ ଅଶାନ୍ତି ଓ ସନ୍ତାପର ମାତ୍ରା ଅତ୍ୟଧିକ ହେଲେ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିଥାଆନ୍ତି (କାଉନସେଲ୍‌ର ବା ମାନସିକ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସକମାନେ ଏଭଳି ରିସ୍କ ଫ୍ୟାକ୍ଟର ପ୍ରତି ବିଶେଷ ଦୃଷ୍ଟି ଦେବେ, କାରଣ ଦମ୍ଭିଲା ଲୋକ ମଧ୍ୟ ଭାଙ୍ଗିପଡ଼େ)

ସ୍ୱାମୀ-ସ୍ତ୍ରୀର ସମ୍ପର୍କ କ୍ଷୟର ଏକ ବିଶେଷ କାରଣ ହେଲା ସନ୍ତାନର ମୃତ୍ୟୁ ଓ ଅପମୃତ୍ୟୁ । ସେହିପରି ସ୍ତ୍ରୀର ବନ୍ଧ୍ୟାତ୍ୱ ଓ ସମାଜରେ ବାଂଝ ବା ଆଣ୍ଟକୁଡ଼ୀର ଗଞ୍ଜଣା ବହୁ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକ ସହି ନ ପାରି ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରନ୍ତି । ଭିନ୍ନକ୍ଷମ ଶିଶୁର ଜନ୍ମ ପରିବାରରେ ଅଶାନ୍ତି ସୃଷ୍ଟି କରେ । ଅନେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସ୍ୱାମୀର ପରିବାର ମାଆ ଓ ଶିଶୁକୁ ପରିତ୍ୟାଗ କରନ୍ତି । ମାଆର ଦୋଷରୁ ପିଲା ଭିନ୍ନକ୍ଷମ ହେଇଛି ବୋଲି ଦୋଷ ଦିଅନ୍ତୁ । ବିବାହ ବିଚ୍ଛେଦର ବିଭିନ୍ନ କାରଣ ଭିତରୁ କନ୍ୟା ସନ୍ତାନର ବା ବିକଳାଙ୍ଗ ବା ଭିନ୍ନକ୍ଷମ ସନ୍ତାନର ଜନ୍ମ ଗୋଟିଏ ବଡ଼ କାରଣ ।

ସନ୍ତାନର ମୃତ୍ୟୁ ସର୍ବାଧିକ ଦୁଃଖଦାୟକ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ପିତା ବା ମାତାଙ୍କର ଅକାଳ ବିୟୋଗ ଯୋଗୁଁ ବା ଭାଗ୍ୟ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ, ବୈଧବ୍ୟ ଓ ପରିଣତ ବୟସରେ ପୁରୁଷ ମୃତଦାର ହେଲେ ବହୁ ଲୋକଙ୍କୁ ଶୋକାକୁଳ କରେ । ସମୟାନୁକ୍ରମେ ଶୋକର ପ୍ରବଳତା କମିଯାଏ ସତ । ଏହି ସମୟରେ ଧର୍ମ ଉପଦେଶ ବିଶେଷ କାମ କରେ ନାହିଁ, କାରଣ ଉପଦେଶ ଗ୍ରହଣ କରିବା ପାଇଁ ମନ ପ୍ରସ୍ତୁତ ନଥାଏ । ମନର ସନ୍ତାପ, ବିଚ୍ଛେଦର ଦୁଃଖ, ମନର ଅଭୂତ ଅବସ୍ଥା ଇତ୍ୟାଦିର ଶାନ୍ତି ପାଇଁ କାଉନସେଲ୍‌ର ବା ମନୋବିଜ୍ଞାନୀମାନେ ଧୀରେ ଧୀରେ ମନର ଶାନ୍ତି ପାଇଁ କଥାବାର୍ତ୍ତା କରି ଶୋକ ଉପଶମ କରନ୍ତି । ବର୍ତ୍ତମାନ ଏଭଳି କାଉନସେଲିଂର ବ୍ୟବସ୍ଥା ପ୍ରାୟ ନାହିଁ । କାରଣ ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ବା ମାନସିକ ବିଷାଦ ଏକ ରୋଗ ବୋଲି ଗଣା ହେଲାରୁ ଜୀବନର ପରିସ୍ଥିତି ଯୋଗୁଁ ଯେଉଁ ଶୋକ, ଦୁଃଖ ଓ ବିଷାଦ ହେଇଥାଏ ତାର ପ୍ରତିକାର ହେଇପାରେ ବୋଲି ଆମର ଧାରଣା ନାହିଁ । ଯେଉଁଠି ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ସମ୍ଭାବନା ରହିଛି, ସେଠି ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ପ୍ରତିରୋଧ ବ୍ୟବସ୍ଥା ହେବା ଦରକାର ।

ମନେ ରଖିବା କଥା ଯେ ଯିଏ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିବାରେ ବିଫଳ ହୋଇଛି ସେ ପୁନରାୟ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିବା ପାଇଁ ଚେଷ୍ଟା କରିବ । ତେଣୁ ତା'ର ଚିକିତ୍ସା ପରେ ସେ

ଯେତେବେଳେ ଘରକୁ ଫେରେ ତା ପାଖରେ ଜଣେ କେହି ରହିବା ଦରକାର, ତାକୁ ଜଗିବା ଦରକାର । ବହୁତ କମ୍ ଲୋକ ହଠାତ୍ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରନ୍ତି । ତେଣୁ ଆତ୍ମହତ୍ୟା ପ୍ରବଣ ଲୋକର ପୂର୍ବ ଅବସ୍ଥା ଓ ଲକ୍ଷଣ ଜାଣିବା ଦରକାର । ଘରଲୋକ, ପ୍ରତିବେଶୀ ଶିକ୍ଷକ ଶିକ୍ଷୟିତ୍ରୀ ଓ ସାଙ୍ଗସାଥୀ ଯିଏ ତା ସହିତ ସମୟ କଟାନ୍ତି ସେମାନେ ତତ୍ପର ହୋଇ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ପ୍ରତିରୋଧ କରି ପାରିବେ ।

ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ପୂର୍ବଲକ୍ଷଣ ଓ ପୂର୍ବ ଅବସ୍ଥା

କେତେକ ଲୋକ କୌଣସି ପୂର୍ବ ଲକ୍ଷଣ ନ ଥାଇ ହଠାତ୍ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିଥାଆନ୍ତି । ଆଉ କେତେକ ବର୍ଷ ବର୍ଷ ଧରି ନିଜକୁ ବିଭିନ୍ନ ଭାବରେ ଅବହେଳା କରି, ଅଯତ୍ନ କରି, ନିଜର କ୍ଷତି କରି, ଆଘାତ କରି ତିଳେ ତିଳେ ମାରନ୍ତି ଓ ଆଉ କେତେକ ସମସ୍ୟାର ଜାଲରେ ଗୁଡ଼େଇ ତୁଡ଼େଇ ହୋଇ ଏଥିରୁ ତ୍ରାହି ପାଇବାର ବାଟ ନ ପାଇ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରନ୍ତି ।

ପ୍ରତିଟି ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ଘଟଣା ବିଷୟରେ ତଥ୍ୟ ସଂଗହ କଲେ ଦେଖାଯାଏ ଯେ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ପୂର୍ବଲକ୍ଷଣ ଗୁଡ଼ିକୁ କେହି ବିଶେଷ ଗୁରୁତ୍ୱ ଦେଇନାହାନ୍ତି । ବଧୂ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ଘଟଣା ଆମେ ଯୌତୁକ ଦାବୀ ପୂରଣ କରି ନ ପାରିବା ସହିତ ସଂଯୁକ୍ତ ବୋଲି ଭାବୁ । ମାତ୍ର ଅନେକ ସମୟରେ ଝିଅକୁ ତାର ଅନିଚ୍ଛା ସତ୍ତ୍ୱେ ବାଧ କରି ଓ ଅନେକ ସମୟରେ ଜୋର ଜବରଦସ୍ତି କରି ବାହା ଦେଇଛନ୍ତି । କାହାର ପୂର୍ବରୁ ମଝିରେ ମଝିରେ ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ହେଉଥିଲା । ବାହାହେଲା ପରେ ନୂଆ ଘରେ ନୂଆ ପ୍ରକାର ଚଳଣୀ ସହିତ ଚଳିବାରେ ତାର ମାନସିକ ଚାପ ବଢ଼ିଲା, ମାତ୍ର ସେକଥା ସେ କାହାକୁ କହିବ । ସ୍ୱାମୀ ମଧ୍ୟ ତା ପାଇଁ ନୂଆ । ସମସ୍ତଙ୍କର ମନ ଯୋଗ୍ୟ ଘରେ ଝିଅ ବାହା ହେଉଛି ବୋଲି ଖୁସୀ । ତେଣୁ ସେମାନଙ୍କୁ ନିଜର ଅକୁହା କଥା କହିଲେ ସେମାନେ ବ୍ୟସ୍ତ ହେବେ, ମନ ଦୁଃଖ କରିବେ ଭାବି ସେ ବାପଘର ବା ଶାଶୁଘର ଲୋକଙ୍କୁ ଭରସା କରି କିଛି କହିଲା ନାହିଁ । ପୋକମରା ଔଷଧ ଖାଇ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କଲା । କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଘରର ଅନ୍ୟ ପୁରୁଷମାନେ ସୁବିଧା ପାଇଲେ ସୁନ୍ଦରୀ ବୋହୂ ପ୍ରତି ଅସଦ ବ୍ୟବହାର କରିଥାଆନ୍ତି ଓ କଥାଟା ପ୍ରଘଟ ହେଲେ କଳଙ୍କ ହେବ ଜାଣି ବୋହୂମାନେ ନୀରବରେ ଆତ୍ମହତା କରିଥିବା ଜଣାଅଛି । ମାତ୍ର କେହି ଏ ବିଷୟର ହିସାବ ରଖନ୍ତି ନାହିଁ, ବରଂ ପ୍ରକୃତ କାରଣ ଗୋପନ କରି ଅନ୍ୟ କାରଣ ମିଛରେ କୁହନ୍ତି । ଏଥିପାଇଁ, ଆତ୍ମହତ୍ୟା ସଂଖ୍ୟାର ନିର୍ଭୁଲ ହିସାବ କରିବା ଉଚିତ । ଆତ୍ମହତ୍ୟାର କାରଣ, ପରିବାର ଉପରେ ଏଭଳି ଘଟଣାର ଅନିଷ୍ଟକର ପ୍ରଭାବ ଓ ବିଶେଷ କରି ଦେଶ ପାଇଁ ଓ ପରିବାର ପାଇଁ ଅର୍ଥନୈତିକ

କ୍ଷତିର ହିସାବ ରଖିଲେ ଆତ୍ମହତ୍ୟା ନିବାରଣ କାହିଁକି ପ୍ରୟୋଜନ ସେ ବିଷୟରେ ଜନସାଧାରଣ ସଚେତନ ହେବେ ।

ଆମ ଦେଶରେ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ପୂର୍ବ ଅବସ୍ଥା ଓ ପୂର୍ବଲକ୍ଷଣ ବିଷୟରେ ବିଶେଷ ତଥ୍ୟ ସଂଗହ ହୋଇ ନାହିଁ । ତେଣୁ ବିଦେଶରେ ଯେଉଁସବୁ ତଥ୍ୟ ମିଳିଛି ସେ ବିଷୟ କହୁଛୁ । ଆମ ଦେଶ ପାଇଁ ଏହା କେତେଦୂର ପ୍ରଯୁଜ୍ୟ ସେକଥା ସଠିକ ଭାବରେ ଜାଣିବା କଷ୍ଟ ।

ଯାହାର ମନକୁ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ଭାବନା ବାରମ୍ବାର ଆସୁଛି ଓ ସେ ସେକଥା ପ୍ରକାରାନ୍ତରେରେ କହୁଛି ବା ମନ ଖରାପ ଥିଲେ ସିଧା ସଳଖ କହୁଛି ଯେ "ମରିଯାଆନ୍ତି କି ତରି ଯାଆନ୍ତି" କିମ୍ବା "ମୁଁ ବଞ୍ଚିଲେ ବା ମଲେ କେହି ଜାଣିବେ ନାହିଁ କି କାନ୍ଦିବେ ନାହିଁ" ସେଥିପ୍ରତି ଗୁରୁତ୍ୱ ଦେବେ । କେହି ଜଣେ ତା ସହିତ ନିରୋଳାରେ କଥାବାର୍ତ୍ତା କରି କାହିଁକି ସେ ଏପରି ଭାବୁଛି ବୁଝିବା ଦରକାର । ଅନେକ ସମୟରେ ଯିଏ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିବାକୁ ସ୍ଥିର କରିଥାଏ, ସେ ଅନ୍ୟର ସଦୟ କଥାବାର୍ତ୍ତା ଦ୍ୱାରା ପ୍ରଭାବିତ ହୁଏ ଓ ନିଜର ସମସ୍ୟାର ସମାଧାନ ପାଇଁ ଅନ୍ୟ ଉପାୟ ଭାବେ । ମନର ଅଶାନ୍ତ ଓ ଅଥୟ ଅବସ୍ଥାରେ ହିଁ ମଣିଷ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କଥା ଭାବେ ।

ଯିଏ ମନେ ମନେ ଜୀବନ ହାରିବାକୁ ସ୍ଥିର କରିଥାଏ, ସେ ଅନେକ ସମୟରେ ନିଜର ପ୍ରିୟ ଜିନିଷ ସବୁ "ମୋର ଏସବୁ ଦରକାର ନାହିଁ" କହି ଅନ୍ୟମାନଙ୍କୁ ଦେଇଦିଏ । ସାଙ୍ଗସାଥୀଙ୍କୁ କୁହେ ତୁମ ସାଙ୍ଗରେ ହୁଏତ ଆଉ ଦେଖାହେବ ନାହିଁ । ଯଦି ପ୍ରଣୟ ଜନିତ ବିଷୟ ନେଇ ମନରେ ଆଘାତ ଲାଗିଥାଏ, ଅନେକ ଶେଷ ଚିଠିରେ 'ତୁମ ଯୋଗୁଁ ମୁଁ ସଂସାରରୁ ଚାଲି ଯାଉଛି' ମର୍ମରେ ଲେଖିଥାଆନ୍ତି । ଆମେ ଭାବୁ - ଇଏ ମିଛରେ ଡରଉଛି ଓ କଥାଟାକୁ ଅଗ୍ରାହ୍ୟ କରୁ । ମାତ୍ର ମିଛରେ ଡରଉଛି ନା ସତରେ ମରିବା ପାଇଁ ସ୍ଥିର କରିଛି ଜାଣିବା କଷ୍ଟ । କାରଣ ଯିଏ ଅନୁଭବୀ ଓ ଭାବପ୍ରବଣ, ତାକୁ ସବୁ କଥା ବେଶୀ ବାଧେ । ବିଫଳତା, ଅବିଶ୍ୱାସ, ପ୍ରତାରଣା ଓ ନୈରାଶ୍ୟର ବେଦନା ସମସ୍ତଙ୍କ ପକ୍ଷରେ ଶାନ୍ତ ମନରେ ଗ୍ରହଣ କରିବା ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ । ଯାହାର ମାନସିକ ଅଶାନ୍ତି ଓ ବିଷାଦର ଭାବ ରହିଛି ସେ ନିଜ ମନର ସଂବେଦନଶୀଳ ଭାବ ଯୋଗୁଁ ଆଗ ପଛ ନ ଭାବି ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିଥାଏ ।

ଯେଉଁ ପରିବାରରେ ବା ସମାଜରେ ଲୋକେ ଯାହା କହିବା ଉଚିତ ସେକଥା କୁହନ୍ତି ଓ ଯାହା କହିବା ଅନୁଚିତ ବୋଲି ଭାବନ୍ତି ସେ କଥା କୁହନ୍ତି ନାହିଁ, ସେଠି ବାପା, ମାଆ ବା ଶିକ୍ଷକ ଶିକ୍ଷୟିତ୍ରୀମାନେ ପିଲାଙ୍କୁ ସ୍ନେହ ଆଦର କଲେ ମଧ ତାର ମନ କଥା

ଜାଣିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ସମସ୍ତେ ଚାହାନ୍ତି ପିଲାଟି ଭଲ ପାଠ ପଢୁ, ସୁନାମ ଅର୍ଜନ କରୁ, ସମସ୍ତଙ୍କର ପ୍ରଶଂସାର ପାତ୍ର ହେଉ, ପରିବାରର ମୁଖ ଉଜ୍ଜ୍ୱଳ କରୁ । ଏଭଳି ଅତ୍ୟଧିକ ଆଶା ଓ ଆକାଂକ୍ଷା ପୂରଣ କରିବା ସମସ୍ତଙ୍କ ପକ୍ଷରେ ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ । ଫଳରେ ବହୁ ଛାତ୍ର ପରୀକ୍ଷାରେ ଆଶାନୁରୂପ କୃତିତ୍ୱ ଅର୍ଜନ କରି ନ ପାରି ଜୀବନ ବିଫଳ ଭାବି ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିଛନ୍ତି । ଆମ ଦେଶରେ ନିଜର ଭାଗ୍ୟ ପରିବର୍ତ୍ତନ କରିବାର ମୁଖ୍ୟ ଉପାୟ ହେଲା ପାଠପଢ଼ାରେ କୃତିତ୍ୱ ଅର୍ଜନ କରି ନିଜର ଓ ନିଜ ପିରବାରର ଉନ୍ନତି କରିବା । ଏହି ବାଟରେ ଯାଇ ଅନେକ ନିଜକୁ ଅଭାବ ଅନାଟନର ଜୀବନରୁ ମୁକ୍ତ କରି ସ୍ୱଚ୍ଛଳ ଜୀବନ ଯାପନ କରୁଛନ୍ତି । ମାତ୍ର ଅନେକେ ବିଫଳ ହୋଇ ମରିବା କଥା ଭାବନ୍ତି । କୈଶୋରରେ ଦେହର ପରିବର୍ତ୍ତନ ଯୋଗୁଁ ମନ କୋମଳ ଓ ସ୍ପର୍ଶକାତର ହୁଏ ଓ ତା ସହିତ ବିଫଳତା ଓ ନୈରାଶ୍ୟ ମିଶି ତାକୁ ଅଧୀର ଓ ଉଦ୍‌ବେଳିତ କଲାରୁ ଏଇ ବୟସର ଲୋକଙ୍କ ଭିତରେ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ସଂଖ୍ୟା ବଢ଼େ । ଯଦି କିଶୋର ବା ଯୁବକ ସନ୍ତାନର ମନର ଖବର ବାପା ମାଆ ରଖନ୍ତି, ତା'ହେଲେ ସେମାନେ ଆଶ୍ୱାସନା ଦେଇ ତାର ମନର ଅନ୍ଧକାର ଭାବ ଦୂର କରିପାରିବେ ଓ ତାକୁ ଆତ୍ମକ୍ଷୟ ପଥରୁ ବିରତ କରି ପାରିବେ । ଯେଉଁଠି ନିର୍ଭୟରେ ଲୋକେ ମନ କଥା କହପାରନ୍ତି ନାହିଁ, ଯେଉଁଠି ପରିବାରରେ ହୃଦୟର ଅନୁଭବ କହିବାକୁ ସଂକୋଚନ ରହିଥାଏ, ସେଠି ନିଜର ଅଶାନ୍ତ ମନକୁ ଶାନ୍ତ ଓ ସମାହିତ କରିବାର ଉପାୟ ପିଲା ଶିଖି ନଥାନ୍ତି । ତେଣୁ ପିଲାଠାରେ ବିଷର୍ଣ୍ଣ ଭାବ, ଅନାଗ୍ରହ ଓ ସାମାନ୍ୟ କଥାରେ କ୍ରୋଧ ଓ ବିରକ୍ତି ଭାବ ଦେଖିଲେ କଣ ତାର ଅସୁବିଧା ଅଛି ବୁଝିବା ଦରକାର ।

ବର୍ତ୍ତମାନ ପ୍ରାୟ ସବୁ ଦେଶରେ, ସୁଇସାଇଡ୍ ପ୍ରିଭେନସନ୍ ଟ୍ରେନିଂ ସର୍ବସାଧାରଣଙ୍କୁ ଦିଆଯାଉଛି । ୱାଲର୍ଡ଼ ହେଲଥ୍ ଅର୍ଗାନାଇଜେଶନ୍ ଆତ୍ମହତ୍ୟା ନିବାରଣ ପାଇଁ ଶିକ୍ଷା କ୍ଷେତ୍ରରେ ତତ୍ପର । ତେଣୁ ସମାଜସେବୀ ସଂସ୍ଥା, ଶିକ୍ଷାନୁଷ୍ଠାନ, ଗ୍ରାମ ଉନ୍ନୟନ ଓ ଶିଶୁ କଲ୍ୟାଣ ସଂସ୍ଥା ଗୁଡ଼ିକ ଏ ଦିଗରେ ଆଗ୍ରହୀ ହେଲେ, ସେମାନେ ଆତ୍ମହତ୍ୟା ନିବାରଣ ପାଇଁ ଜନଶିକ୍ଷାର ପ୍ରଚାର କରି ପାରିବେ ଓ ବହୁ ଜୀବନ ରକ୍ଷା କରିପାରିବେ । ମନେ ରଖିବା କଥା ଯେ ସମାନ କାରଣ ଥାଇ ବା ସମାନ ଅବସ୍ଥାରେ ଥାଇ ସବୁ ଲୋକଙ୍କର ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ସମାନ ହୋଇନଥାଏ । ତେଣୁ ସମାନ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଗଲେ ମଧ୍ୟ ଯେ ସମସ୍ତେ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିବାରେ ଆଗ୍ରହୀ ହେବେ ଏକଥା ସତ ନୁହେଁ ।

ଅନେକ ଲୋକ ମନଦୁଃଖରେ ବା ରାଗିଗଲେ ନିଜ ଉପରେ ରାଗ ଝଡ଼ାନ୍ତି, ନିଜକୁ ଚାପୁଡ଼ା ମାରନ୍ତି, କାନ୍ଥରେ ମୁଣ୍ଡ ବାଡ଼ାନ୍ତି, ଦେହରେ ନିଜକୁ ତତଲା ଚିଆଁ ଦିଅନ୍ତି ବା ଛୁରୀରେ କାଟି ଦିଅନ୍ତି । ଆତ୍ମହତ୍ୟା ହେଲା ଏହିଭଳି ନିଜ ଉପରେ ରାଗ ହେତୁ ଅନ୍ୟକୁ ନ

ମାରି ନିଜକୁ ମାରିବା । ତେଣୁ ଯାହାଠାରେ ଏସବୁ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଉଛି ତାର ବ୍ୟବହାର ସମସ୍ୟାର ସୂଚନା ଜାଣି ପ୍ରତିକାର କରିବା କଥା ।

ମନ ଓ ସମାଜ ବିଶେଷଜ୍ଞମାନେ କ'ଣ କରିପାରିବେ ?

ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ଶେଷ କାରଣ ହେଲା ଆତ୍ମଘାତୀର ମାନସିକ ଅବସ୍ଥା ଯେତେବେଳେ ସେ ନିଜକୁ ଅସହାୟ, ଏକୁଟିଆ ଓ ଅଲୋଡ଼ା ଭାବି ବାଟବଣା ଓ ହତାଶ ପଥିକ ପରି ସାହାରା ଖୋଜେ । ଯଦି ତାକୁ କେହି ସେହି ମାନସିକ ଆଲୋଡ଼ନରୁ ରକ୍ଷା କରି ପାରେ ତା'ହେଲେ ସେ ପୁଣି ବଞ୍ଚିବା କଥା ଭାବେ । ତେଣୁ ଯେଉଁମାନେ ହିତକାରୀ ସେବାରେ ସଂଲିପ୍ତ ସେମାନେ ଆତ୍ମହତ୍ୟା ବିଷୟରେ ସଠିକ ତଥ୍ୟ ସଂଗ୍ରହ କରି ପତ୍ର, ପତ୍ରିକା, ରେଡ଼ିଓ ଓ ଟେଲିଭିଜନ ଜରିଆରେ ଜନଶିକ୍ଷାର ପ୍ରସାର କରି ପାରିବେ । ଉଦାହରଣ ରୂପେ ପୋକମରା ଔଷଧର ବହୁଳ ବ୍ୟବହାର ହେବା ପୂର୍ବରୁ ପୋକମରା ଔଷଧ ଖାଇ ଅଳ୍ପ ଲୋକ ମରୁଥିଲେ । ଯଦି ଘରଲୋକ ଦେଖୁଛନ୍ତି ଯେ ଋଣ ଚାପରେ ସେ ଭାଙ୍ଗି ପଡ଼ିଛି, ତାର ହାତପାଆନ୍ତାରୁ ପୋକମରା ଔଷଧ, ଦଉଡ଼ି, ଛୁରୀ ଇତ୍ୟାଦି ଯାହା ସେ ବ୍ୟବହାର କରି ନିଜକୁ ମାରିପାରେ ସେ ସବୁ ଲୁଚେଇ ଦେଲେ ସେ ନିହାତି ମରିବ ବୋଲି ମନସ୍ଥିର କରିନଥିଲେ ହଠାତ୍ ମୁହୂର୍ତ୍ତକର ଅଧିରତାରେ ବିଚାରଶକ୍ତିକୁ ଜଳାଞ୍ଜଳି ଦେଇ ନିଜକୁ ମାରିବ ନାହିଁ । ଅନେକ ଲୋକ ଛାତରୁ ବା ଅନ୍ୟ ଉଚ୍ଚ ଜାଗାରୁ ଡ଼େଇଁ ମରିବାକୁ ଚେଷ୍ଟାରେ ଥିଲେ, ପୋଲିସ୍ ବା ଅନ୍ୟ ଦେଖେଣାହାରୀ ତାକୁ ନିବର୍ତ୍ତେଇଛନ୍ତି । ଅନ୍ୟପକ୍ଷରେ ଯେଉଁଠି ଲୋକମାନେ ମଜା ଦେଖିବା ପାଇଁ କେମିତି ଡ଼େଇଁବୁ ଦେଖିବା କହି ତାକୁ ଟିହାଇଛନ୍ତି, ସେଠି ଆତ୍ମଘାତୀ ଡ଼େଇଁପଡ଼ି ଜୀବନ ହରାଇଛି । ଯାହାର ପୂର୍ବରୁ ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ରୋଗ ଥାଏ, ସେମାନେ ସହଜରେ ନିଜକୁ ଅଲୋଡ଼ା ଓ ଏକୁଟିଆ ଭାବୁଥିବାରୁ ଅନ୍ୟର ପରିହାସ ଓ ବିଦ୍ରୂପ ସହି ନ ପାରି ନଈକୁ ଡ଼େଇଁ ପଡ଼ନ୍ତି ବା ଛାତରୁ ତଳକୁ ଡ଼ିଅନ୍ତି । ଡ଼ାକ୍ତର ବା ନର୍ସ ହେଇଥିଲେ ସବୁ ପ୍ରକାର ଔଷଧ ସହଜରେ ମିଳିବାରୁ ଓ ଔଷଧର ଗୁଣ ଜାଣିଥିବାରୁ ବିଷ ଔଷଧ ଖାଇ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରନ୍ତି । ପୁଲିସ୍, ମିଲିଟାରୀ ଓ ଶିକାରୀମାନଙ୍କ ପାଖରେ ବନ୍ଧୁକ ଥିବାରୁ, ସେମାନେ ରିଭଲଭର୍ ଓ ବନ୍ଧୁକରୁ ଗୁଳି ଫୁଟାଇ ନିଜକୁ ମାରନ୍ତି । ଏଥିପାଇଁ ଯାହାଠାରେ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ସମ୍ଭାବନା ରହିଛି ବୋଲି ଜାଣିବା, ତା ସାଙ୍ଗରେ କଥାବାର୍ତ୍ତା କରି କାହିଁକି ସେ ବିବ୍ରତ ଓ ମ୍ରିୟମାଣ ଅଛି ସେ କଥା ବୁଝିବା ଉଚତ । ସେ ଯେମିତି ସହଜରେ ବିଷାକ୍ତ ପଦାର୍ଥ ପାଇବ ନାହିଁ, ହାତ ପାଆନ୍ତାରେ ପାଇବ ନାହିଁ, ଘରେ ବନ୍ଧୁକ ବା ରିଭଲଭର ବା ଛୁରୀ ଇତ୍ୟାଦି ତାଲା ପକାଇ ରଖିଲେ କିମ୍ବା ନଈ ପୋଖରୀକୁ ଏକୁଟିଆ ଯିବ ନାହିଁ ତା'ର ବ୍ୟବସ୍ଥା କଲେ ଆତ୍ମହତ୍ୟା ବନ୍ଦ କରି ହେବ ନାହିଁ ସତ, ମାତ୍ର ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ସଂଖ୍ୟା କମେଇ ହେବ ।

ପାରିବାରିକ ଅଶାନ୍ତି, ଲୋକଲଜ୍ଜା ଓ କଳଙ୍କ ଭୟରେ ଅନେକ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିବାକୁ ବସନ୍ତି । ମନାନ୍ତର, ବିବାହ ବିଚ୍ଛେଦ, ବଧୂ ନିର୍ଯ୍ୟାତନା, ପ୍ରଣୟ ସମ୍ପର୍କରେ ପ୍ରତାରଣା ଓ ଆଘାତ ଓ ଦୀର୍ଘଦିନ ଧରି ଚାଲିଥିବା ପାରିବାରିକ ଅଶାନ୍ତି ସାଧାରଣତଃ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ସମ୍ଭାବନା ବଢ଼ାଏ । ବହୁଦେଶରେ ଏଭଳି ଅବସ୍ଥାରେ ଥିବା ଲୋକ ଟେଲିଫୋନ୍ କରି ନିଜର ପରିଚୟ ନ କହି ନିଜର ଅସୁବିଧା ସବୁ କହି, କ'ଣ କଲେ, କାହାପାଖକୁ ଗଲେ ସାହାଭରସା ମିଳିବ ସେ ବିଷୟ ଜାଣନ୍ତି । ଏପରି ହଟ୍ ଲାଇନ୍ ବା ଡ଼ିସ୍ଟ୍ରେସ୍ ଟେଲିଫୋନ୍ କାଉନସେଲିଂର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଥିବାରୁ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ସଂଖ୍ୟା କମୁଛି ।

ଅନେକ ଦେଶରେ ଋଣ ଶୁଣିବା ପାଇଁ ବ୍ୟାଙ୍କ ସହିତ ଯୋଗାଯୋଗ କରି ଦୁଇପକ୍ଷକୁ ଶୁଝାଇଲା ପରି ଋଣ ଶୁଝିବାର ସମୟକାଳ ବଢ଼ାଇବାର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅଛି । ଯିଏ ଧର୍ଷଣ ହୋଇ ଗର୍ଭବତୀ ହେଇଛି ତାର ମାନସିକ, ଶାରୀରିକ ଓ ସାମାଜିକ ସ୍ଥିତି ଦିଗରେ ସମାଜସେବୀ ଓ କାଉନସେଲର୍ ମାନେ ସାହାଯ୍ୟ କରନ୍ତି । କଳଙ୍କ ଭୟରେ ଅଧିକାଂଶ ଲୋକ ଅନ୍ୟକୁ ବିଶ୍ୱାସ କରି ମନକଥା କହିବାକୁ ପଛାନ୍ତି । ଏଥିପାଇଁ ସଂକଟ ସମୟରେ କେମିତି ଚଳିବ ସେ କଥା କିଶୋର, ଯୁବକ, ପୌଢ଼ ଓ ବୃଦ୍ଧ ସମସ୍ତଙ୍କ ସହିତ ଆଲୋଚନା କଲେ ସେମାନଙ୍କୁ ଅହିତକର ପଥରୁ ଫେରାଇବା ସହଜ ହେବ । ଆମ ଦେଶରେ ଲୋକେ ପରନିନ୍ଦା ଓ ପରଚର୍ଚ୍ଚା କରିବାକୁ ଭଲ ପାଆନ୍ତି, ଅଥଚ ସାହାଯ୍ୟ ଖୋଜିଲେ ସାଧ ଅନୁସାରେ ସାହାଯ୍ୟ କରିଥାନ୍ତି । ଏଥିପାଇଁ ଯାହା ବାପା ମାଆ ବା ସ୍ୱାମୀକୁ କି ସ୍ତ୍ରୀକୁ କହି ହେବ ନାହିଁ, ଅନ୍ୟ ଜଣେ ବିଶ୍ୱାସୀ ଲୋକକୁ କହି ସାହାଯ୍ୟ ଖୋଜିବା ଓ ନିଜ ସମସ୍ୟାର ସମାଧାନ ଖୋଜିବା କଥା ।

ଆତ୍ମହତ୍ୟା ପଛରେ ଶାରୀରିକ, ମାନସିକ, ସାମାଜିକ ଓ ଅର୍ଥନୈତିକ କାରଣର ଜଟିଳ ମିଶ୍ରଣ ରହିଛି । କେବଳ ସୁଚିନ୍ତିତ ଓ ବିଜ୍ଞାନ ସମ୍ମତ ଗବେଷଣା କରି ଭାରତରେ ବିଶେଷ କରି ଓଡ଼ିଶାରେ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର କାରଣ, ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିବାର ଉପାୟ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ଅର୍ଥନୈତିକ ଓ ସାମାଜିକ ଫଳାଫଳ ଓ ପାରିବାରିକ କ୍ଷତ ଓ କ୍ଷତି ନିରୂପଣ କରିହେବ । ବର୍ତ୍ତମାନ ଆମେ ଯାହା ଜାଣୁ ସେସବୁ ତଥ୍ୟ ହେଲା ଆନୁମାନିକ । ଏସବୁ ତଥ୍ୟ ପ୍ରମାଣିତ ତଥ୍ୟ ନୁହେଁ । ଗବେଷଣା ନ କଲେ ଇଂରେଜୀରେ ଯାହାକୁ "ଏଭିଡ଼େନସ୍-ବେସ୍ଡ଼ କଜ୍" କୁହନ୍ତି ସେଭଳି ପ୍ରମାଣ ସିଦ୍ଧ କାରଣ ଜଣାଯିବ ନାହିଁ ।

ସଂକ୍ଷେପରେ ଆତ୍ମହତ୍ୟାକୁ ଦଣ୍ଡନୀୟ ଅପରାଧର ଶ୍ରେଣୀଭୁକ୍ତ କରିବା ଯେମିତି ଭୁଲ, ସେମିତି ମେଡ଼ିକାଲ ମଡ଼େଲ ଅନୁସାରେ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରି ଔଷଧ ଦେଇ ଆରୋଗ୍ୟ କରିବାର ଉପାୟ ମଧ୍ୟ ବୃଥା । ଆତ୍ମହତ୍ୟାକୁ ଆଂଶିକ ଦୃଷ୍ଟିକୋଣରୁ ବିଚାର ନ କରି ପୂର୍ଣ୍ଣାଙ୍ଗ

ଦୃଷ୍ଟିରେ ଅର୍ଥାତ୍ ମଲଟି ଡ଼ାଇମେନ୍‌ଶନାଲ ପଏଣ୍ଟ ଅଫ୍ ଭିଉରୁ ବିଚାର କରିବା କଥା । ଯିଏ ଚାକିରୀରୁ ଦୁର୍ନୀତିଯୋଗୁଁ ବାଧ୍ୟତାମୂଳକ ଅବସର ନେଇଛି, ଯାହାକୁ ଦୁଃସାଧ୍ୟ ରୋଗ ହୋଇଛି, ମୃତ୍ୟୁଦଣ୍ଡ ପାଇଲା ପରେ ଯିଏ ଅତି ବିଚଳିତ ଅବସ୍ଥାରେ ଅଛି, ଯିଏ ପାରିବାରିକ ଅଶାନ୍ତି ଓ ନିର୍ଯ୍ୟାତନାର ଶିକାର ହୋଇଛି, ତାର ସାମାଜିକ ସ୍ଥିତିର ପରିବର୍ତ୍ତନ କେତେଦୂର କରିବା ସମ୍ଭବ ସେ ବିଷୟ ନିଧାର୍ଯ୍ୟ କରି, ଏସବୁ ଘଟଣା ଯୋଗୁଁ ତାର ମାନସିକ ସ୍ଥିତିର କେତେ ଅବନତି ହେଇଛି ସେ ବିଷୟ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରି, ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରି ଓ ଔଷଧ ଦେଇ ତାର ମସ୍ତିଷ୍କର ବିଶୃଙ୍ଖଳ କ୍ରିୟାପ୍ରକ୍ରିୟାକୁ ପ୍ରଶମିତ କଲେ ସେ ଧୀରେ ଧୀରେ ପୂର୍ବର ନିରୋଗ, ଶାନ୍ତ ଅବସ୍ଥାକୁ ଫେରିବ ।

ପୋଲିସ୍, ଓକିଲ ଓ ଜଜ୍ ଏ ସମସ୍ତଙ୍କର ଜାଣିବା କଥା ଯେ ଆତ୍ମହତ୍ୟାରୁ ଯିଏ ମୁକୁଳି ଆସିଛି ତାକୁ ଦଣ୍ଡ ଦେଇ କ'ଣ ଲାଭ ହେଉଛି ଓ କ'ଣ କ୍ଷତି ହେଉଛି । ଏମାନେ ହେଲେ ଶିକ୍ଷିତ ବିଚାରବନ୍ତ ଓ ବୁଦ୍ଧିମାନ ଶ୍ରେଣୀର ଲୋକ । ତେଣୁ ସେମାନେ ମନକଲେ ସରକାରଙ୍କ ନୀତି ଓ ନିୟମ ବଦଳେଇ ପାରିବେ ।

ଓଡ଼ିଶାରେ ପବଲିକ୍ ହେଲଥ୍ ଏ ଯାକେ ଶାରୀରିକ ରୋଗ ବିଶେଷ କରି ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗର ନିରାକରଣ ପାଇଁ ସଚେଷ୍ଟ । ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ଉନ୍ନତି ଓ ମାନସିକ ରୋଗର ପ୍ରତିଷେଧ ବିଷୟଟା ଯେ ପବଲିକ୍ ହେଲଥ୍‌ର କାମ ସେ କଥା ପ୍ରାୟ କେହି ଭାବନ୍ତି ନାହିଁ । ଯିଏ ଭାବେ ସିଏ ଦେଖେ ଯେ ଆମ ଦେଶରେ ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗ ଛଡ଼ା, ଶିଶୁ ମୃତ୍ୟୁ, ଶିଶୁ ଜନ୍ମ କାଳରେ ମାତାର ମୃତ୍ୟୁ ଇତ୍ୟାଦି ନିବାରଣ ପାଇଁ ଯଥେଷ୍ଟ ଅର୍ଥ ନାହିଁ ତେଣୁ ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବା ମାନସିକ ରୋଗର ପ୍ରତିକାର ପାଇଁ ଜନଶିକ୍ଷା ଓ ଜନସଚେତନତା କ୍ଷେତ୍ରରେ କାମ ଆରମ୍ଭ କରିବା ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ । ଫଳରେ ଆତ୍ମହତ୍ୟା ନିବାରଣ ପାଇଁ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଦେଶରେ ଯେଉଁସବୁ ଯୋଜନା ଓ ପ୍ରୋଗ୍ରାମ ଅଛି ସେ ସବୁ ଏଠି ଏଯାକେ ଚଳି ନାହିଁ ।

ଆମ ବିଶ୍ୱବିଦ୍ୟାଳୟମାନ ମନୋବିଜ୍ଞାନ ବିଭାଗ ଖୋଲିଛନ୍ତି କିନ୍ତୁ ମେଣ୍ଟାଲ ହେଲଥ୍ କ୍ଲିନିସିଆନ୍ ଟ୍ରେନିଂ ନାହିଁ, କାରଣ ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଚାକିରୀ ନାହିଁ ବା ପ୍ରାକ୍‌ଟିସ୍ କରିବାର ସୁଯୋଗ ନାହିଁ । ସାଧାରଣ ଲୋକେ ପାଗଳାମୀ ବୁଝନ୍ତି ଓ ତାର ଚିକିତ୍ସା ଦରକାର ବୋଲି ଜାଣନ୍ତି ଓ ଚିକିତ୍ସାର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରନ୍ତି । ଚିନ୍ତାରୋଗ, ଅକାରଣ ଆତଙ୍କ, ଉତ୍କଣ୍ଠା, ମାନସିକ ବିଷର୍ଣ୍ଣତା ଓ ବିଷାଦକୁ ସ୍ୱଭାବ ଚରିତ୍ରର ତ୍ରୁଟି ବୋଲି ଭାବନ୍ତି । ନିଜର ବିଶ୍ୱାସ ଅନୁସାରେ କିଏ ଭାବେ ଡ଼ାଆଣୀ ଲାଗିଛି, କିଏ ଭାବେ ଗ୍ରହଦୋଷ ଯୋଗୁଁ ଏପରି ହେଉଛି, ଆଉ କିଏ ଭାବେ ସେ ନିଜେ ନିଜର ଅଶାନ୍ତିର କାରଣ । ମନ ଟାଣ କଲେ ଏସବୁ ମାନସିକ ଜଞ୍ଜାଳ ଓ ଚିନ୍ତା ଚାଲିଯିବ । ଜନଶିକ୍ଷାର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଯେଉଁଠି ଅଛି ସେମାନେ ଆତ୍ମହତ୍ୟା ବା ଅନ୍ୟାନ୍ୟ

ମାନସିକ ରୋଗର ଆଧୁନିକ ବିଜ୍ଞାନ ସମ୍ମତ ତଥ୍ୟ ଜାଣିଲାରୁ ସଠିକ ଚିକତ୍ସାରେ ଆଗ୍ରହାନ୍ୱିତ ହୁଅନ୍ତି । ବହୁ ଶିକ୍ଷିତ, ସୃଜନଶୀଳ ଓ ପ୍ରତିଭାବାନ ଲୋକ ମନର ବିଭ୍ରାନ୍ତି ଓ ବିଚଳନ ଯୋଗୁଁ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିଥାନ୍ତି । ଫଳରେ କେବଳ ପରିବାର ନୁହେଁ, ଦେଶ ଓ ସମାଜର ଗଭୀର କ୍ଷତି ହୁଏ ।

ସମସ୍ତେ ଜାଣନ୍ତି ଯେ ମନର ଭାବ, ଅନୁଭୂତି ଓ ଧାରଣା ଆମ ଜୀବନକୁ ପରିଚାଳିତ କରେ, ମାତ୍ର ଏସବୁ ପ୍ରତି ଆମେ ନଜର ଦେଉ ନା; ଆମେ ଭାବୁ ଏସବୁ ଭାବ ଓ ଅନୁଭୂତି ସାମୟିକ, ସମୟରେ ଚାଲିଯିବ । ମାତ୍ର ମନର ଉଦ୍‌ବେଗ, ନୈରାଶ୍ୟ, ଭୟ, କ୍ରୋଧ ଓ ଆତ୍ମକ୍ଷୋଭ ମନରେ ଜମିଥାଏ ଓ ଆମର ଅନ୍ତର ଜୀବନକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରେ । ଆମ ଶାସ୍ତ୍ରରେ ବାରମ୍ବାର ନିଜର ଭୟ, କ୍ରୋଧ, ଅନ୍ଧ ଅନୁରାଗ ଓ ବିଷାଦ ପରି ଆତ୍ମକ୍ଷୟକାରୀ ମନୋଭାବ ପ୍ରତି ସତର୍କ ରହି ନିଜ ମନକୁ ବୁଝିବା ପାଇଁ ବହୁ ଉପଦେଶମାନ ରହିଛି, କାରଣ ଏଭଳି ମାନସିକ ଅବସ୍ଥାରେ ଯିଏ ଅଛି, ତାର ମନରେ ପ୍ରଶାନ୍ତି ନାହିଁ, ତାର ମନ ଆଲୋଡ଼ିତ ଓ ଅଶାନ୍ତ ।

ମନବଳ ଦ୍ୱାରା ବା ଅନ୍ୟ କାର୍ଯ୍ୟରେ ଲିପ୍ତ ରହି ଅତି ଅଳ୍ପ ଲୋକ ମନର ପ୍ରଶାନ୍ତି ଆୟତ୍ତ କରିପାରନ୍ତି । ସର୍ବସାଧାରଣ ପାରନ୍ତି ନାହିଁ । କାରଣ ସେମାନଙ୍କର ଅତୀତ ଜୀବନର ଘଟଣା ଓ ବର୍ତ୍ତମାନ ସମୟର ଅବସ୍ଥା ସେମାନଙ୍କୁ ପ୍ରଭାବିତ କରେ । ଏଥପାଇଁ ଯାହାର ଜୀବନରେ ଆଘାତ, ସଂଘାତ କମ୍, ଯାହାର ପାରସ୍ପରିକ ସମ୍ପର୍କରେ ସମାଜର ବିଶ୍ୱାସ ଓ ପ୍ରୀତି ରହିଛି, ଯାହାର ସାମାଜିକ ସ୍ଥିତି ଓ ଆର୍ଥିକ ସମ୍ବଳ ଅଛି, ଯିଏ ପ୍ରାୟ ନିରୋଗ, ତାର ମାନସିକ ପ୍ରଶାନ୍ତି ଅତୁଟ ରୁହେ । ଅନ୍ୟପକ୍ଷରେ, ଯିଏ ପିଲାଦିନରୁ ପିତୃ ବା ମାତୃ ହୀନ, ଯାହାର ଜୀବନ ସୁରକ୍ଷିତ ନୁହେଁ, ଅନାଦର ଓ ଅବହେଳାରେ ବଢ଼ିଛି, ଯିଏ ରକ୍ଷକମାନଙ୍କର ଯୌନ ଲାଳସାର ଶିକାର ହେଉଛି, ଗୋଷ୍ଠୀ ବିବାଦ ଯୋଗୁଁ ବା ଯୁଦ୍ଧ ବିଦ୍ରୋହ ଯୋଗୁଁ ସ୍ଥାନାନ୍ତର ହୋଇଛି, ନିଜର ଭବିଷ୍ୟତ ଅନିଶ୍ଚିତ ଜାଣି ଉଦ୍‌ବିଗ୍ନ ରହୁଛି, ସେମାନଙ୍କର ମନ ସାମୟିକ ଭାବରେ ଶାନ୍ତ ଥିଲେ ମଧ ଅନ୍ତର ଜୀବନ ଆଲୋଡ଼ିତ ହେଉ ଥାଏ । ଏମାନଙ୍କର ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଦୁର୍ବଳ । ଏଥିପାଇଁ ଆମ ଦେଶରେ ମାନସିକ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ସହିତ ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ଉନ୍ନତି ଦିଗରେ ପରିବାର, ଶିକ୍ଷାନୁଷ୍ଠାନ ଓ ସମାଜ ଚେଷ୍ଟିତ ହେଲେ, ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ପ୍ରଶମନ ସମ୍ଭବ ହେବ ।

ଏକବିଂଶ ପରିଚ୍ଛେଦ

ମାନସିକ ଚାପ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ ପାଇଁ କାଉନ୍‌ସେଲିଂ

କର୍ମ ଜୀବନରେ ଏବେକାର ଅଫିସର୍, କର୍ମଚାରୀ ଓ ଶ୍ରମିକମାନେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାରର ଶାରୀରିକ ଓ ମାନସିକ ଏବଂ କେତେକ କ୍ଷେତ୍ରରେ ସାମାଜିକ ଚାପ ଯୋଗୁଁ ଭାରାକ୍ରାନ୍ତ ହେଉଛନ୍ତି । ଫଳରେ ସେମାନେ ଆଶାନୁରୂପ କାମ କରି ପାରୁନାହାନ୍ତି ଓ ଅନେକ ସମୟରେ ଅସୁସ୍ଥ ବୋଧ କରି କାମକୁ ଆସୁ ନାହାନ୍ତି; ଆସିଲେ ମଧ୍ୟ ଅଧାପନ୍ତରିଆ କାମ କରୁଛନ୍ତି । ଏଥିପାଇଁ ଅନେକ ଦେଶରେ ସରକାର ପ୍ରାଇଭେଟ୍ କମ୍ପାନୀ ଓ ଟ୍ରେଡ୍‌ୟୁନିୟନ କର୍ମୀମାନଙ୍କ ପାଇଁ କାଉନସେଲର୍ ରଖୁଛନ୍ତି କିମ୍ବା କାଉନସେଲିଂର ଖର୍ଚ୍ଚ ଦେଉଛନ୍ତି । ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଜୀବନରେ ବ୍ୟବସାୟୀ, ଚାକିରୀଆ ଓ ଶ୍ରମିକମାନେ କର୍ମଜୀବନର ଚାପ ସହିତ ପରିଚିତ; ମାତ୍ର ଏହିଭଳି କ୍ରମାନ୍ୱୟ ଚାପରୁ ମୁକ୍ତି ପାଇବା ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ ଭାବି ଅଧିକାଂଶ ଲୋକ ଚାପ ଲାଘବ ପାଇଁ ଚେଷ୍ଟିତ ହୁଅନ୍ତି ନାହିଁ । ମାଡ଼ି ମକଚି ମନର ଚାପ ଓ ସନ୍ତାପ ସହିଯିବାଟା ହେଲା ଆମର ଚିରାଚରିତ ଉପାୟ ।

ସବୁବେଳେ ଯେ ମନବଳ ଯୋଗୁଁ ସହିବା ଶକ୍ତି ବଢ଼େ ତାହା ଭାବିବା ଠିକ ନୁହେଁ, କାରଣ ଅତି ଅଳ୍ପ ଲୋକ କେବଳ ମନବଳରେ କଷ୍ଟ ସହି ପାରନ୍ତି; ଅଧିକାଂଶ ଲୋକ ଔଷଧ ବା ନିଶାଦ୍ରବ୍ୟ ବ୍ୟବହାର କରି ଦୈନନ୍ଦିନ ଚାପ ଲାଘବ କରନ୍ତି । ଏଥିପାଇଁ ଆମ ଦେଶରେ ବର୍ତ୍ତମାନ ଗୁଣ୍ଡି, ଗୁଟ୍‌କା, ବିଡ଼ି ସିଗାରେଟ୍ ସହିତ ମଦ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ନିଶାଦ୍ରବ୍ୟର ବ୍ୟବହାର ଦିନକୁ ଦିନ ବଢୁଛି । ତମାଖୁ ମନର ଉଦ୍‌ବେଗ, ଉତ୍କଣ୍ଠା ଓ ଚାପ ଅଳ୍ପ ପରମାଣରେ ଉପଶମ କରେ । ତେଣୁ ମନ ବ୍ୟସ୍ତଥିଲେ ବିଡ଼ି ବା ସିଗାରେଟ୍ ପିଇଲେ ଆରାମ ଲାଗେ ଏବଂ ଶେଷରେ ଏମତି ଅଭ୍ୟାସ ହେଇଯାଏ ଯେ ଅଭ୍ୟାସ ଛାଡ଼ିବାଟା ସମ୍ଭବ ହୁଏ ନାହିଁ । ଅଧିକାଂଶ ଲୋକ ଜାଣୁଛନ୍ତି ଯେ ତମାଖୁ ଦେହର କ୍ଷତି କରେ । ଏଥିପାଇଁ କର୍ମଜୀବନର ଚାପ ଉପଶମ କରିବାର ହିତକାରୀ ଉପାୟ ବାଛିବା ଦରକାର ।

ଆମ ଦେଶରେ ଯୋଗ, ଧ୍ୟାନ ଓ ସୁପରାମର୍ଶ ସାହାଯ୍ୟରେ ଅନେକ ନିଜର ଭାରାକ୍ରାନ୍ତ ଦେହ ଓ ମନକୁ ସୁସ୍ଥ ସବଳ କରୁଛନ୍ତି । ମାତ୍ର ସମସ୍ତଙ୍କର କର୍ମ ଜୀବନର ଚାପର

ମାତ୍ରା ସମାନ ନୁହେଁ । କମ, ବେଶୀ ବା ଅତିରିକ୍ତ ଚାପ ଲୋକର ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଅନୁଭବ ଅନୁସାରେ ନିରୁପିତ ହୁଏ ଓ ଘଟଣାର ଗୁରୁତ୍ୱ ଅନୁସାରେ ପ୍ରଭାବିତ ହୁଏ । କର୍ମଜୀବନର ସାଧାରଣ ଜଣାଶୁଣା ଚାପ ଅଧିକାଂଶ ଲୋକ ଚଳେଇ ନିଅନ୍ତି । ମାତ୍ର ଅସାଧାରଣ ଘଟଣାର ସମ୍ମୁଖୀନ ହେଲେ, ଅବସ୍ଥା ଗୁରୁତର ହୁଏ ଓ ନିଜେ ନିଜର ମାନସିକ ଅବସ୍ଥାକୁ ସମ୍ଭାଳି ଚଳିବା ସମ୍ଭବ ହୁଏ ନାହିଁ । ଏଠି ତେଣୁ କଠିନ ମାନସିକ ଆଘାତ ପାଇଲେ କିପରି ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ଘଟେ ସେ ବିଷୟରେ କେତେକ ତଥ୍ୟ ପରିବେଷଣ କରାଯାଉଛି । ଏ ଅବସ୍ଥାକୁ ଇଂରାଜୀରେ ପୋଷ୍ଟ-ଟ୍ରମାଟିକ୍ ଷ୍ଟ୍ରେସ୍ ଡ଼ିସ୍ଅର୍ଡ଼ର ବୋଲି କୁହାଯାଏ । ମାନସିକ ଆଘାତ ବିଷୟରେ ଗୋଟିଏ କେସ୍ କହୁଛୁ ।

ସ୍ୱାମୀ-ସ୍ତ୍ରୀ ରାଉରକେଲାରୁ ଖଡ଼ଗପୁର ବାଟ ଦେଇ ଆସାନ୍‌ସୋଲ ଯାଉଥିଲେ- ପୁତୁରା ବାହାଘରରେ ଯୋଗ ଦେବା ପାଇଁ । ସ୍ତ୍ରୀଙ୍କ ବୟସ ପଚାଶ, ସ୍ୱାମୀଙ୍କ ବୟସ ଷାଠିଏ । ସ୍ୱାମୀ ରାଉରକେଲାରେ ଇଞ୍ଜିନିୟର । ଆସାନ୍‌ସୋଲ ପହଞ୍ଚିବାକୁ ଆହୁରି ୪ଟା ଷ୍ଟେସନ ଅଛି । ସ୍ୱାମୀ କହିଲେ - "ପାଣି ଟୋପାଏ ଦେଲ" । ସ୍ତ୍ରୀ ପାଣିବୋତଲ ବଢ଼େଇଦେଲେ । ସେ ପାଣି ପିଇ କହିଲେ - "ମୋର ଦେହଟା ଭଲ ଲାଗୁନି, ମୋତେ ଟିକେ ଘୋଡ଼ାଇ ଦେଲ, ମୁଁ ଶୁଏ ।" ସେ ଶୋଇଲେ । ପର ଷ୍ଟେସନରେ ଟି.ଟି.ଆଇ. ତାଙ୍କ ଡ଼ବାକୁ ଆସିଲେ ଟିକଟ ଯାଞ୍ଚ କରିବା ପାଇଁ । ସ୍ୱାମୀଙ୍କ ପାଖରେ ଟିକଟ, ସେ ତାଙ୍କୁ ଉଠାଇବା ପାଇଁ ଡ଼ାକିଲାରୁ ସେ ଉଠିଲେ ନାହିଁ । ଦେହରେ ହାତ ମାରିଲାରୁ ଜାଣିଲେ ସେ ଆଉ ପ୍ରାଣରେ ନାହାନ୍ତି । ଟି.ଟି.ଆଇ କହିଲେ ଆପଣଙ୍କୁ ଓହ୍ଲାଇଯିବାକୁ ପଡ଼ିବ । ଆପଣ ଟ୍ରେନରେ ମୃତଦେହ ନେଇ ଆସାନ୍‌ସୋଲ ଯାକେ ଯାଇ ପାରିବେ ନାହିଁ । ସହଯାତ୍ରୀ ଅଳ୍ପ କେଇଜଣ କହିଲେ ଯେ ଦେଖୁନ୍ତୁ ଆମର ଆପତ୍ତି ନାହିଁ । ବାଟରେ ଓହ୍ଲାଇ ଦେଲେ ସେ ସ୍ୱାମୀଙ୍କ ଶବ ନେଇ କୁଆଡ଼େ ଯିବେ ? ଟି.ଟି.ଆଇ କହିଲେ - ପର ଷ୍ଟେସନ୍‌ରେ ଯେଉଁ ନୂଆ ଯାତ୍ରୀ ଉଠିବେ ସେମାନେ ଆପତ୍ତି କରିବେ । ତାଛଡ଼ା ମୋତେ ରେଲଓ୍ୱେର ନିୟମ ମାନିବାକୁ ପଡ଼ିବ । ତେଣୁ ସ୍ତ୍ରୀ ସ୍ୱାମୀଙ୍କର ଶବ ନେଇ ଅପନ୍ତରା ଷ୍ଟେସନରେ ଓହ୍ଲାଇବାକୁ ବାଧ୍ୟ ହେଲେ । ଟି.ଟି.ଆଇ. ଷ୍ଟେସନ ମାଷ୍ଟରକୁ କହିଲେ ଆସନ୍‌ସୋଲରେ ତାଙ୍କ ଆତ୍ମୀୟଙ୍କୁ ଖବର ଦେବା ପାଇଁ । ଖବର ପାଇ ତାଙ୍କ ପୁତୁରା ଅନେକ ସମୟ ପରେ ଗାଡ଼ି ନେଇ ପହଞ୍ଚିଲେ ଓ ଆସାନ୍‌ସୋଲରେ ତାଙ୍କର ଶେଷ କୃତ୍ୟ ହେଲା । ମାତ୍ର ଭଦ୍ରମହିଳା ଏଇ ନିଦାରୁଣ ଆଘାତ ଯୋଗୁଁ ଭୟ, ଉଦ୍‌ବେଗ, ଆତଙ୍କ ଓ ଅନୁଶୋଚନାରେ ଭାରାକ୍ରାନ୍ତ ହେଲେ । ବାରମ୍ବାର ସ୍ୱାମୀଙ୍କର ମୃତ୍ୟୁ ଘଟଣା ତାଙ୍କ ଆଖି ଆଗରେ ଖେଳିଯାଉଥାଏ, ରାଉରକେଲାରୁ ଖଡ଼ଗପୁର ଯାକେ ହସଖୁସୀ, କଥାବାର୍ତ୍ତା ମନେ ପଡୁଥାଏ ଓ ଟିକେ ନିଦ ଲାଗି ଆସିଲେ ଷ୍ଟେସନରେ ସ୍ୱାମୀଙ୍କ ଶବ କୋଳରେ ଧରି ବସିବାର ଅସହାୟ ଅନୁଭୂତି ଯୋଗୁଁ ନିଶ୍ୱାସ ରୁନ୍ଧି ହୋଇ ଗଲାପରି ଲାଗେ ଓ ଛାତିରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା ହୁଏ । ଟ୍ରେନ ଯିବାର ଶବଦ ଶୁଣିଲେ ଛାତି ଧଡ଼ଧଡ଼ ହୁଏ । ସେ

ରାଉରକେଲା ଟ୍ରେନରେ ଫେରିଯିବାକୁ ମଙ୍ଗିଲେ ନାହିଁ । ଷ୍ଟେସନ ଦେଖିଲେ ତାଙ୍କ ଦେହ ଥରିଲା । ରାସ୍ତାରେ ତ ସେ ଦୁଃସ୍ୱପ୍ନକୁ ଡ଼ରି ଶୋଇବାକୁ ଗଲେନି । ଅନ୍ୟମାନଙ୍କୁ ଉପଦେଶ ଶୁଣି ବସି ଭାଗବତ ପଢ଼ିଲେ, କିଛି ବୁଝିପାରିଲେ ନାହିଁ । ପୁତୁରା ଡ଼ାକ୍ତର ପାଖକୁ ନେଇ ଚିକିତ୍ସା କଲେ । ଛଅମାସ ପରେ ସେମାନେ ତାଙ୍କୁ ମୋଟର ଗାଡ଼ିରେ ନେଇ ରାଉରକେଲାରେ ତାଙ୍କ ଘରେ ଛାଡ଼ିଲେ । ରାଉରକେଲାରେ ତାଙ୍କ ସ୍ୱାମୀଙ୍କର ସହକର୍ମୀମାନେ ଓ ସାହି ପଡ଼ିଶା ସମସ୍ତେ ପାଳି କରି ତାଙ୍କ ପାଖରେ ରହିଲେ । ହାନି ଲାଭ କଥା ବୁଝିଲେ । ଦୂର ସମ୍ପର୍କର ଭଣଜା ଓ ଭଣଜାବୋହୂ ରାଉରକେଲା ବଦଳି ହୋଇ ଆସିଲେ ନୂଆ କାମ ପାଇ । ତାଙ୍କ ଘରେ ଭଡ଼ାଟିଆ ହୋଇ ରହିଲେ ଓ ତାଙ୍କ କଥା ବୁଝିଲେ ।

ଚିହ୍ନା ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କ ଚିକିତ୍ସା ଓ ସମୟର ଗତି ଏଇ ଉଭୟ ସ୍ରୋତ ଧୀରେ ଧୀରେ ତାଙ୍କୁ ଆରୋଗ୍ୟ ପଥକୁ ଆଣିଲା । ପୂର୍ବରୁ ସ୍ତ୍ରୀ ଭୟାଳୁ ନଥିଲେ ବରଂ ବସ୍‌ରେ ଟ୍ରେନରେ ଏକୁଟିଆ ଯିବା ଆସିବା କରୁଥିଲେ । ପୁଅଝିଅ ନିଜର ନଥିବାରୁ ପଡ଼ିଶାଘର ପିଲାଙ୍କୁ ଆପଣାର କରିଥିଲେ ଓ ହସ ଖୁସୀ ହେଉଥିଲେ । ମାନସିକ ଉତ୍କଣ୍ଠା ବା ବିଷାଦ କୌଣସି ଶୋକ ଅବସ୍ଥାରେ ସାମୟିକ ଭାବରେ ଅନୁଭବ କରିଥିଲେ, ମାତ୍ର ମାନସିକ ଅସୁସ୍ଥତା କ୍ଷେତ୍ରରେ ଯେପରି ଅନେକ ଅକାରଣେ ଚିନ୍ତାଗ୍ରସ୍ତ ବା ବିଷାଦଗ୍ରସ୍ତ ହୁଅନ୍ତି, ସେଭଳି ଲକ୍ଷଣ ତାଙ୍କ ଠାରେ ନଥିଲା । ତେଣୁ ତାଙ୍କର ଶାରୀରିକ ଓ ମାନସିକ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଲକ୍ଷଣ ସବୁ ମାନସିକ ଆଘାତ ଯୋଗୁଁ ଆରମ୍ଭ ହେଲା ବୋଲି ନିଶ୍ଚୟ କରିବା କଥା । ମାନସିକ ଆଘାତ ମଣିଷ ଦେହ ଓ ମନ ଉଭୟ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଆଘାତ କରେ ।

ମାନସିକ ଆଘାତ ଯୋଗୁଁ ଶ୍ୱାସକଷ୍ଟ ବା ଛାତିରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା କାହିଁକି ହୁଏ ? ଦେହରେ ମନର ଉଦ୍ଭବ । ତେଣୁ ଦେହ ଖରାପ ହେଲେ କଷ୍ଟ ଓ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଯୋଗୁଁ ମନର ପ୍ରଫୁଲ୍ଲତା କମିଯାଏ ଓ ମନଖରାପ ହେଲେ ଦେହକୁ ବାଧେ । ଓଡ଼ିଆରେ କଥା ଅଛି "ଲୁଣ ଖାଏ ହାଣ୍ଡି, ଚିନ୍ତା ଖାଏ ଗଣ୍ଡି"– ଅର୍ଥାତ୍ ମାନସିକ ଦୁଶ୍ଚିନ୍ତା ବଢ଼ିଲେ ଲୋକ ଖିଆପିଆ ଛାଡ଼ି ଦିଅନ୍ତି, ନିଦ ହୁଏ ନାହିଁ, ଝଡ଼ିଯାଆନ୍ତି । ଏଥିଲାଗି ମାନସିକ ଆଘାତ ଯୋଗୁଁ ମଣିଷ ଅକ୍ଷମ ହେଇଗଲେ, ତାର ଡ଼ାକ୍ତରୀ ଚିକିତ୍ସା, କାଉନସେଲିଂ ବା ମନର ଚିକିତ୍ସା ଓ ପରିବାର ଏବଂ ବନ୍ଧୁବାନ୍ଧବଙ୍କ ସହାୟତା ଓ ସ୍ନେହ ମମତାର ପ୍ରୟୋଜନ ରହିଛି । କାରଣ ଦୁଃଖ ଶୋକ ଘଟିଲେ ବା ଜୀବନରେ ଅବନତି ଘଟିଲେ ମଣିଷ ନିଜକୁ ଦୁଃଖୀ ଭାବି ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ଠାରୁ ଦୂରେଇ ଯାଏ । ତାକୁ ଜୀବନରେ ହାରିଗଲା ପରି ଲାଗେ । ଏଥିପାଇଁ ବହୁ କ୍ଷେତ୍ରରେ କିଏ ପାଖରେ ଆସି ଠିଆ ହେଲେ, ଆଶ୍ୱାସନା ଦେଲେ ଓ କିଛିଦିନ ସାହାଯ୍ୟ କଲେ, ଅଧିକାଂଶ ଲୋକ ପୁଣି ସାଧାରଣ ଜୀବନକୁ ଫେରି ଆସନ୍ତି ।

ଆତଙ୍କବୋଧ, ଶ୍ୱାସକଷ୍ଟ, ଛାତିରେ ଯନ୍ତ୍ରଣା, ଛାତି ଧଡ଼ଧଡ଼ ହେବା ଇତ୍ୟାଦି ଲକ୍ଷଣ ହୃଦରୋଗ ଯୋଗୁଁ ହୋଇପାରେ । କର୍ମଜୀବନର କ୍ରମାଗତ ଚାପ ଯୋଗୁଁ ହୋଇପାରେ ବା କଠିନ ମାନସିକ ଆଘାତ ଯୋଗୁଁ ହୋଇପାରେ । ତେଣୁ କେବଳ ବିଶେଷ ତାଲିମ ପାଇଥିବା ଡ଼ାକ୍ତର ବା ମନୋବିଜ୍ଞାନୀ ଦେହ ଓ ମନର ପରୀକ୍ଷା କରି କାରଣ ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରିଥାନ୍ତି । ଶୀଘ୍ର ଡ଼ାକ୍ତର ପରୀକ୍ଷା କଲେ ଭଲ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ବଢ଼େ । ବହୁତ ଡ଼େରି ହେଲେ ଭଲ ହେବାକୁ ସମୟ ଲାଗେ । ଏଥିପାଇଁ ଅଧିକାଂଶ ଦେଶରେ ମିଲିଟାରୀ ସର୍ଭିସ୍, ପୁଲିସ୍ ସର୍ଭିସ୍ ପ୍ରାକୃତିକ ଦୁର୍ଘଟଣା ଘଟିଲେ ସାହାଯ୍ୟକାରୀ ଦଳ ଦୁର୍ଘଟଣାର ଭୁକ୍ତଭୋଗୀ ହୁଅନ୍ତି । ଏ ସମସ୍ତଙ୍କ ପାଇଁ କାଉନସେଲିଂର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅଛି । କାରଣ ସଡ଼କ ଦୁର୍ଘଟଣାଠାରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ଘରପୋଡ଼ି ଖୁନ୍ ଖରାପ ହେଲେ ପୁଲିସକୁ ସବୁବେଳେ ଭୟାବହ ଦୃଶ୍ୟ ଦେଖିବାକୁ ପଡ଼େ । ସେମାନଙ୍କର ମଧ୍ୟ ବାପା, ମା, ସ୍ତ୍ରୀ, ପିଲା ଅଛନ୍ତି । ତେଣୁ ପିଲାର ଶବଦେହ ଉଦ୍ଧାର କଲେ, ଏସିଡ୍ ପଡ଼ି ସୁନ୍ଦର ଝିଅର ପୋଡ଼ିଗଲା ମୁହଁ ଦେଖିଲେ, ସବୁ ମଣିଷଙ୍କ ପରି ତାଙ୍କୁ ବାଧେ । ମାତ୍ର ସେମାନଙ୍କର ଟାଣପଣ ଦେଖାଇ ଅନମାନଙ୍କୁ ସମ୍ଭାଳି ନିଜର ଦାୟିତ୍ୱ ତୁଲାଇବା ହେତୁ ଏଭଳି ଟାଣୁଆ ମଣିଷମାନେ ମାନସିକ ଆଘାତର ଅନୁଭୂତିକୁ ମାନସିକ ଦୁର୍ବଳତା ଭାବି ନିଜର ପ୍ରକୃତ ଅନୁଭବ କାହାକୁ କୁହନ୍ତି ନାହିଁ । ମନରେ ଏକାଗ୍ରତାର ଅଭାବ, ଚିଡ଼ିଚିଡ଼ା ଭାବ, ରାତିରେ ଭଲ ନିଦ ନ ହେବା, ଦୁଃସ୍ୱପ୍ନ ଦେଖିବା ଇତ୍ୟାଦି ଲକ୍ଷଣ ଅଗ୍ରାହ୍ୟ କରି ନିଜକୁ ଚଳେଇ ନିଅନ୍ତି । ମାତ୍ର ସମୟ ଅନୁସାରେ ଯଦି ଏମାନେ ଡ଼ାକ୍ତରୀ ସାହାଯ୍ୟ ନ ନିଅନ୍ତି ତାହେଲେ ଏମାନଙ୍କ ଠାରେ ତମାଖୁ ଓ ନିଶାର ବ୍ୟବହାର ବା ମଦ ପିଇବା କି ଭାଙ୍ଗ ପିଇବାର ପ୍ରାଦୁର୍ଭାବ ବଢ଼ିଯାଏ, କାରଣ ନିଶା ମଣିଷର ସୂକ୍ଷ୍ମ ଅନୁଭୂତିକୁ ନଷ୍ଟ କରେ । ଫଳରେ କଷ୍ଟଦାୟକ ଅନୁଭୂତି ମଣିଷ ଭୁଲିଯାଏ ।

ମାନସିକ ଆଘାତର ଫଳ କ'ଣ ସାମୟିକ ନା ଦୀର୍ଘସ୍ଥାୟୀ ?

ମାନସିକ ଆଘାତ ଓ ମାନସିକ ଚାପର ଗୁରୁତ୍ୱ ଓ ଭୁକ୍ତରୋଗୀର ଅନୁଭୂତିର ତାରତମ୍ୟ ଅନୁସାରେ ଏହି ଅବସ୍ଥା ସାମୟିକ, ସ୍ୱଳ୍ପସ୍ଥାୟୀ ବା ଦୀର୍ଘସ୍ଥାୟୀ ହୋଇଥାଏ । ୨୦୦୪ ମସିହାରେ ଭୟଙ୍କର ବାତ୍ୟା ଓ ସମୁଦ୍ର ମାଡ଼ିଆସିଲାରୁ ବହୁ ଲୋକ ପ୍ରାଣ ହରାଇଥିଲେ । ଯିଏ ବଞ୍ଚିଲେ ସେମାନେ ପୁଣି ପୂର୍ବାବସ୍ଥାକୁ ଫେରିଆସିବାକୁ ସମୟ ଲାଗିଲା । ଏ ବିଷୟର ପର୍ଯ୍ୟାଲୋଚନା କରି ଗବେଷକମାନେ ଦେଖିଲେ ଯେ ମାନସିକ ଆଘାତର କୁଫଳ ଅଳ୍ପ ସମୟ ଭିତରେ ଚାଲିଯାଏ ଓ ଅଧିକାଂଶ ଲୋକ ପୂର୍ବାବସ୍ଥାକୁ ଫେରି ଆସନ୍ତି । ଅଳ୍ପ ଲୋକ ଦୀର୍ଘସ୍ଥାୟୀ କୁଫଳ ଅନୁଭବ କରିଥାଆନ୍ତି । ମାତ୍ର ସ୍ତ୍ରୀ ଓ ପୁରୁଷକୁ ତୁଳନା କଲେ ପୁରୁଷଙ୍କ ତୁଳନାରେ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକମାନଙ୍କ ଭିତରେ ବେଶୀ ସଂଖ୍ୟାରେ ପ୍ରକୋପ ଦେଖାଯାଏ । ଅଧିକାଂଶ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକଙ୍କ ପାଇଁ ନିଜର ସ୍ୱାମୀ ଓ ସନ୍ତାନର ବିପଦ ବହୁତ ବଡ଼କଥା ଓ ସେମାନେ

ଅନ୍ୟ ଉପରେ ନିର୍ଭରଶୀଳ ହେବାରୁ ବେଶୀ ଅସହାୟ ବୋଧ କରନ୍ତି । ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକ ପୁରୁଷଙ୍କ ତୁଳନାରେ ବେଶୀ ଅନୁଭୂତି ପ୍ରବଣ ହେଲାରୁ ମାନସିକ ଆଘାତ ଗଭୀର ଭାବରେ ଅନୁଭବ କରନ୍ତି ।

ଧର୍ଷିତା ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକଙ୍କ ମାନସିକ ଆଘାତ ଉପରେ ଗବେଷଣା କରି ଆମେରିକାରେ ଦେଖାଯାଇଛି ଯେ ୯୪ ପ୍ରତିଶତ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକଙ୍କଠାରେ ଧର୍ଷଣ ପରେ ଶାରୀରିକ ଓ ମାନସିକ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଆଘାତର ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଯାଏ । ପ୍ରାୟ ମାସକ ଯାକେ ଗୁରୁତର ପ୍ରକୋପର ଲକ୍ଷଣ ରୁହେ । କିନ୍ତୁ ୧୧ ସପ୍ତାହ ପରେ କେବଳ ୪୭ ପ୍ରତିଶତ ସ୍ତ୍ରୀଲୋକଙ୍କ ଠାରେ ଗୁରୁତର ପ୍ରକୋପ ଲକ୍ଷଣ ଥାଏ ଓ ଅନ୍ୟମାନେ ଏଥିରୁ ମୁକ୍ତି ପାଇଥାଆନ୍ତି ।

ଓଡ଼ିଶାରେ ନାରୀ ଧର୍ଷଣର ସଂଖ୍ୟା ବ୍ୟାପକ ହେଲାଣି, ମାତ୍ର ଏଭଳି ଭୁକ୍ତଭୋଗୀଙ୍କ ପାଇଁ କାଉନସେଲିଂ ବା ପୁନର୍ବାସନର ବ୍ୟବସ୍ଥା ପ୍ରାୟ ନାହିଁ । ଯିଏ ସମାଜରୁ ବାସନ୍ଦ ହେଲା ଓ ପରିବାରର ସ୍ନେହ, ମମତା ଓ ସମର୍ଥନ ହରାଇଲା ସେ କେବଳ ଡ଼ାକ୍ତରୀ ଚିକିତ୍ସା ପାଇ ପୂର୍ବପରି ହେଇଯିବ ଓ ସେ ସୁସ୍ଥ ମନରେ ଜୀବନ କଟାଇବ ବୋଲି ଭାବିବାଟା ଯୁକ୍ତି ସଙ୍ଗତ ନୁହେଁ । ତେଣୁ ଏ ବିଷୟରେ ଆମ ଦେଶର ସୀମିତ ଜନବଳ ଓ ଅର୍ଥବଳ ଅନୁସାରେ କ'ଣ କରିବା ସମ୍ଭବ, ସେ ବିଷୟ ଭାବିବା କଥା । କଠିନ ମାନସକ ଆଘାତ ଯୋଗୁଁ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟହାନୀ, ଘରଲୋକ ଓ ସହକର୍ମୀମାନଙ୍କ ସହିତ ଭୁଲ ବୁଝାମଣା, ବାକ୍ ବିତଣ୍ଡା ଓ ବିଭିନ୍ନ ଧରଣର ସମସ୍ୟା ବଢ଼େ । ଜୀବନର ଗତିରେ ଅବନତି ଘଟେ । ଅନେକ ସମୟରେ ବିପର୍ଯ୍ୟସ୍ତ ଜୀବନ ଯୋଗୁଁ ସେ ନିଜର ପାଖଲୋକଙ୍କୁ ବ୍ୟସ୍ତ ଓ ବିବ୍ରତ କରି ପକାଏ । କାହିଁକି ଭଲ ଲୋକଟା ଏମିତି ଗୋଳମାଳିଆ ବ୍ୟବହାର କରୁଛି, ବୁଝି ହୁଏ ନାହିଁ । ଏଥିପାଇଁ ଦୈନନ୍ଦିନ ଜୀବନରେ ସାଧାରଣ ଚାପ ତୁଳନାରେ କଠିନ ମାନସିକ ଆଘାତ ଯୋଗୁଁ ଯେଉଁ ବିଶୃଙ୍ଖଳା ଦେଖାଯାଏ ତାହା ଏକ ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଧରଣର ଚାପ ବୋଲି ବିଶେଷଜ୍ଞମାନେ ଭାବନ୍ତି । ଏପରି ଚାପର ସଠିକ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ଓ ନିରାକରଣ ପାଇଁ କାଉନସେଲିଂ ସର୍ଭିସର ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବା ଦରକାର ।

ଯେଉଁ ସୈନିକ ବୋମା ମାଡ଼ରେ ନିଜର ଅନ୍ତରଙ୍ଗ ସହକର୍ମୀର ମୃତ୍ୟୁ ଦେଖିଲା, ଯାହାର ଗୁଳିମାଡ଼ ଖାଇ ହାତ ବିଷାକ୍ତ ହେଲାରୁ ହାତକଟା ଗଲା, ଯିଏ ଅନ୍ଧ ହେଇଗଲା ସେଇସବୁ ମୃତ ଲୋକଙ୍କ ପରିବାରର ପୁନର୍ବାସ ଲାଗି ବିଶେଷଜ୍ଞ କାଉନସେଲର୍ ଦରକାର । ଉପଦେଶ ବା ପରାମର୍ଶ ଦେଇ ମନର ଗଭୀର କ୍ଷତ ଆରୋଗ୍ୟ କରିବା ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ, କାରଣ ଯାହାର ଜୀବନ ଓଲଟ ପାଲଟ ହେଇଗଲା ତାର ଶାରୀରିକ, ମାନସିକ ଓ ସାମାଜିକ ଜୀବନ ସବୁ ଭାଙ୍ଗି ଚୁରମାର୍ ହୋଇଗଲା । ତାକୁ ସଜାଡ଼ିବା ପାଇଁ ଏଇ ତିନି କ୍ଷେତ୍ରରେ ତାର ସାହାଯ୍ୟ ଲୋଡ଼ା । ଏଭଳି ଭୁକ୍ତଭୋଗୀମାନଙ୍କ ଠାରେ ସ୍ନାୟୁରୋଗ, ହୃଦ୍‌ରୋଗ ଓ

ପେଟରୋଗର ଆଧିକ୍ୟ ଦେଖାଯାଏ, ଉତ୍କଣ୍ଠା ଓ ମନ ଦେଇ କାମ କରି ନ ପାରିଲାରୁ ଓ ସହକର୍ମୀମାନଙ୍କ ସହିତ ଗଣ୍ଡଗୋଳ ବଢ଼ିଲାରୁ ଚାକିରୀ କରୁଥିଲେ ଚାକିରି ଚାଲିଯାଏ । ବ୍ୟବସାୟ କରୁଥିଲେ ବ୍ୟବସାୟରେ କ୍ଷତି ହୁଏ ଓ କର୍ମଚାରୀ, ଶ୍ରମିକ ମ୍ୟାନେଜର୍, ବ୍ୟବସାୟୀ ସବୁ ପ୍ରକାର ଲୋକ କମ ବେଶୀ ନିଜର କର୍ମ ଜୀବନରେ ଏଭଳି ଅବସ୍ଥାର ସମ୍ମୁଖୀନ ହୁଅନ୍ତି । ମାତ୍ର ଏଭଳି ମାନସିକ ଆଘାତ ଫଳରେ ଜୀବନରେ ବହୁ କ୍ଷତି ହେଇଥାଏ ସେ ବିଷୟରେ ସେମାନେ ସଚେତନ ନୁହନ୍ତି ।

ଭୁକ୍ତଭୋଗୀମାନଙ୍କର ଅନୁଭୂତି ଓ ଜୀବନର ଅବନତି ବିଷୟରେ ବିଧିବଦ୍ଧ ଭାବରେ ସଂଗୃହୀତ ତଥ୍ୟର ଅଭାବ ରହିଛି । ଯିଏ ଭଲ ହୋଇ ପୂର୍ବପରି ଅବସ୍ଥାକୁ ଫେରିଲା ସେ ଡ଼ାକ୍ତରୀ ଚିକିତ୍ସା ଯୋଗୁଁ ନା ପାଖଲୋକଙ୍କର ସ୍ନେହ ମମତା ଓ ସାହାଯ୍ୟ ପାଇ ଭଲ ହେଲା କିମ୍ବା ଏଇ ତିନିପ୍ରକାର ସାହାଯ୍ୟ ମିଳିଲାରୁ ଭଲ ହେଲା, ସେ ବିଷୟ ଜାଣିଲେ ସେମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଉଚିତ ପ୍ରତିବିଧାନ କରିବା ସମ୍ଭବ ହେବ । ସେଭଳି ଯିଏ ଭଲ ହେଲା ନାହିଁ, କେଉଁଥିରେ ଅଭାବ ଥିଲାରୁ ସେ ଭଲ ହେଲାନି ସେ ବିଷୟ ଜାଣିବା କଥା, ନଚେତ୍ ଏ ବିଷୟରେ ଭୁକ୍ତଭୋଗୀକୁ ଯଥାଯୋଗ୍ୟ ସାହାଯ୍ୟ କରିବାକୁ ହିତକର ଯୋଜନା କରିବା ସମ୍ଭବ । ଗୋଟିଏ ଯୋଜନା ହେଲା ଯେ ଯେଉଁମାନେ ଏଭଳି ଅବସ୍ଥା ଦେଇ ଯାଇଛନ୍ତି ବା ଏଭଳି ନିଦାରୁଣ ଘଟଣା ଅଙ୍ଗେ ଲିଭେଇଛନ୍ତି ସେମାନେ ନିଜର ଅଭିଜ୍ଞତା ଓ ଅନୁଭୂତିକୁ ଦରଦୀ ଲୋକଙ୍କୁ କହି ନିଜର ମନର ଭାବ ଲାଘବ କରି ପାରିବେ । ନିଜକୁ ଅସହନୀୟ ପରିସ୍ଥିତିରୁ କେଉଁ ଉପାୟରେ ମୁକ୍ତ କଲେ ସେ ବିଷୟ ମଧ୍ୟ କହିପାରିବେ । ଯେତେବେଳେ ନିଜକୁ ଅସହାୟ ଲାଗିବ ଓ ମନ ବ୍ୟତିବ୍ୟସ୍ତ ହେବ, ସେତେବେଳେ କୌଣସି ଦରଦୀଲୋକ ସହିତ ମନକଥା କହି ନିଜ ମନକୁ ଶାନ୍ତ କରିପାରିବେ ।

ଧ୍ୟାନ କରି ମନର ଚଞ୍ଚଳତା କମେଇ ପାରିବେ ଓ ଏକାଗ୍ରତା ବଢ଼େଇ ପାରିବେ । ଚୁପ୍ ଚାପ୍ ବସି ରହିଲେ ମନରେ ଅକାରଣରେ ଦୁଷ୍ଚିନ୍ତା ଓ ବିଷର୍ଣ୍ଣ ଭାବ ବଢ଼େ । ତେଣୁ ନିଜକୁ ପଢ଼ାପଢ଼ିରେ ବା ସାମାଜିକ ଜୀବନରେ ଲିପ୍ତ କରି ରଖିଲେ ଚିନ୍ତା ଓ ନିରାନନ୍ଦ ଭାବ କମିଯାଏ । ମଣିଷ ସାମାଜିକ ଜୀବ । ନିଃସଂଗତା ସହ୍ୟ କରିବା କଷ୍ଟକର । ଅନ୍ୟ ଲୋକର ସ୍ନେହ, ଆଦର ଓ ଆଶ୍ୱାସନା ମଣିଷ ପାଇଁ ଔଷଧ ପରି କାର୍ଯ୍ୟକାରୀ ହେଇଥାଏ । ନିଜ ମନ ଉଦାସ ଥିଲାବେଳେ କଥାବାର୍ତ୍ତା ହସଖୁସୀ ହେବାକୁ ଭଲ ଲାଗେ ନାହିଁ । ମାତ୍ର ଲୋକଙ୍କଠାରୁ ଦୂରରେ ଯାଇ ଏକୁଟିଆ ହୋଇ ରହିଲେ ଯଦି ନିଜର ଦେହ ଓ ମନର ଅବନତି ଘଟିଲା ତାହେଲେ ଲୋକ ସମାଜକୁ ଫେରିଆସିବା ଉଚିତ । କଥାହେଲା ଯେଉଁ ବାଟ ଯୋଗୀ ପାଇଁ ଭଲ, ରୋଗୀ ପାଇଁ ବାଟ ଭଲ ନୁହେଁ । କାରଣ ରୋଗୀର କାମନା ହେଲା ଆରୋଗ୍ୟ ଓ ଯୋଗୀର ଆଶା ହେଲା ଆଧ୍ୟାତ୍ମିକ ଜୀବନର ପୂର୍ଣ୍ଣତା ।

ଅନେକ ଜାଗାରେ ହୃଦ୍‌ରୋଗୀ, କ୍ୟାନସର୍ ରୋଗୀ,ବାତରୋଗୀ ପରସ୍ପର ସହିତ ଯୋଗଯୋଗ ରଖି ପରସ୍ପର ଦ୍ୱାରା ଅନୁପ୍ରାଣିତ ହୋଇ ରୋଗର ଜ୍ୱାଳା ସହିଛନ୍ତି ଓ ଧୀରେ ଧୀରେ ମନର ଶାନ୍ତି ଫେରିପାଇଛନ୍ତି । ଇଂରାଜୀରେ ଏଭଳି ଗୋଷ୍ଠୀକୁ ସପୋର୍ଟଗ୍ରୁପ୍ ବୋଲି କୁହାଯାଏ । ଏମାନେ ପରସ୍ପରକୁ ସାହାଯ୍ୟ ସମର୍ଥନ କରନ୍ତି ଓ ବିଭିନ୍ନ ତଥ୍ୟ ଯଥା - ନୂଆ ଚିକିତ୍ସା ପ୍ରଣାଳୀ ଓ କେଉଁଠି ଭଲ ଚିକିତ୍ସା ମିଳିବ ଏସବୁ ବିଷୟ ମଧ୍ୟ ଜଣାନ୍ତି । ମାନସିକ ଆଘାତଗ୍ରସ୍ତ ବ୍ୟକ୍ତି ଯଦି ଏଭଳି ସମାନ ଦୁଃଖଭୋଗୀଙ୍କ ସହିତ ଇଣ୍ଟରନେଟ୍ ଜରିଆରେ ଯୋଗାଯୋଗ କରି ନଜର ସମର୍ଥକ ଗୋଷ୍ଠୀ ଗଢ଼ି ମନର ଆଦାନପ୍ରଦାନ କରନ୍ତି ତେବେ ଅନେକ ଉପକାର ପାଇବେ ।

ବ୍ୟକ୍ତିଗତ କାଉନସେଲିଂ ଭଲ, ମାତ୍ର ଦଳଗତ କାଉନସେଲିଂ ମଧ୍ୟ ସମାନ ଭାବରେ ଉପକାର କରିଥାଏ ଯଥା - ପରୀକ୍ଷା ପୂର୍ବରୁ କେମିତି ମାନସିକ ଚାପ କମେଇ ହେବ ସେ ବିଷୟ ଦଳଗତ ଭାବରେ କାଉନସେଲରଙ୍କ ଉପସ୍ଥିତିରେ ଆଲୋଚନା କରି ବହୁ ଛାତ୍ରଛାତ୍ରୀଙ୍କ ପରୀକ୍ଷା ଭୟ କମିଛି ।

ଦ୍ୱାବିଂଶ ପରିଚ୍ଛେଦ

ସ୍କୁଲ କାଉନସେଲିଂ

ବର୍ତ୍ତମାନ ଅଧିକାଂଶ ସ୍କୁଲରେ ଛାତ୍ରମାନଙ୍କର ବିଭିନ୍ନ ସମସ୍ୟାରେ ପରାମର୍ଶ ଓ ଉପଦେଶ ପାଇଁ ସ୍କୁଲ କାଉନସେଲର୍ ନିଯୁକ୍ତି ପାଉଛନ୍ତି । ସେମାନେ ଛାତ୍ରଛାତ୍ରୀମାନଙ୍କୁ ଯଥାସାଧ୍ୟ ସାହାଯ୍ୟ କରୁଛନ୍ତି ଓ ଅନେକ ସମୟରେ ଦରକାର ପଡ଼ିଲେ ପାଠ ମଧ୍ୟ ପଢ଼ାଉଛନ୍ତି । ଏଥିପାଇଁ, ସ୍କୁଲ କାଉନସେଲିଂ ବିଷୟଟିର ରୂପରେଖ କ'ଣ ସେ ବିଷୟରେ ଆଲୋଚନା କରାଯାଉଛି ।

ପାଠପଢ଼ା ନେଇ ଯେଉଁସବୁ ସମସ୍ୟା ଦେଖାଦିଏ ସ୍କୁଲ କାଉନସେଲିଂରେ ସେ ସବୁକୁ ପିଲାର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସମସ୍ୟାଠାରୁ ବେଶୀ ଗୁରୁତ୍ୱ ଦିଅନ୍ତି । ମାତ୍ର ବାସ୍ତବ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପିଲାର ପାଠ ବିଭିନ୍ନ କାରଣ ଯୋଗୁଁ ବାଧା ପାଏ । ପ୍ରଧାନ୍ କାରଣ ହେଲା ପିଲାଙ୍କର ସମସ୍ୟା କ'ଣ ସେକଥା ପିଲାଙ୍କ ମୁହଁରୁ ଆମେ ନ ଶୁଣି ବଡ଼ମାନଙ୍କ କଥା ଶୁଣୁ । ବଡ଼ମାନେ ହେଲେ ଶିକ୍ଷକ, ଅଭିଭାବକ, ଶିକ୍ଷାନୀତି ବିଶେଷଜ୍ଞ, ଅଧ୍ୟାପକ ଓ ଶାସକ । ଅଥଚ ଯାହାର ପାଠରେ ମନ ଲାଗୁନି, ଯିଏ ପାଠକୁ ଡରୁଛି କିମ୍ବା ଯିଏ ପାଠପଢ଼ାରେ ଆଶାନୁରୂପ ଭଲ କରୁନି, କିମ୍ବା ସ୍କୁଲରେ ଉତ୍ପାତ ହେଉଛି, ଅନ୍ୟ ପିଲାଙ୍କୁ ବାଡ଼ଉଛି, ହଇରାଣ କରୁଛି, ମାଷ୍ଟ୍ରଙ୍କ କଥା ମାନୁନି, ସେଭଳି ସବୁ ପ୍ରକାରର ପିଲାଙ୍କୁ ବାଟକୁ ଆଣିବା କାମ ହେଲା କାଉନସେଲର୍‌ର । ତେଣୁ ସେ ଏକାଧାରରେ ପିଲାଙ୍କର ବ୍ୟବହାରର ଦୋଷତ୍ରୁଟି, ସେମାନଙ୍କର ମନର ଆଶଙ୍କା, ଦୁଶ୍ଚିନ୍ତା, ଭୟ ଓ ସେମାନଙ୍କର ଶିଖିବା କ୍ଷମତାରେ ତ୍ରୁଟି ଯୋଗୁଁ ସେମାନେ ପାଠରେ ପଛେଇ ଯାଉଛନ୍ତିକି ନାହିଁ ସେ ସବୁର ପରୀକ୍ଷା କରି ପିଲାର ଶିକ୍ଷା କ୍ଷମତା ନିର୍ଣ୍ଣୟ କରି ବୁଦ୍ଧିର ମାନ ମାପି ସେହି ଅନୁସାରେ ଶିକ୍ଷକ ଓ ପିଲାର ଅଭିଭାବକଙ୍କୁ କ'ଣ କରିବାକୁ ହେବ ସେ ବିଷୟରେ ଉଚିତ ପରାମର୍ଶ ଦେବେ ।

କାଉନସେଲର୍ ତାଲିମ ବେଳେ ଛାତ୍ରମାନେ କେଉଁ ଦିଗରେ ଦକ୍ଷତା ଅର୍ଜନ କରିବେ ସେକଥା ସ୍ଥିର କରି, କ୍ୟାରିଅର୍ କାଉନସେଲିଂ, ବୁଦ୍ଧିର ମାନ ନର୍ଣ୍ଣୟ ଓ ବୁଦ୍ଧିଗତ ସମସ୍ୟା, କିମ୍ବା ମାନସିକ ଓ ବ୍ୟବହାର ଜନିତ ସମସ୍ୟା କ୍ଷେତ୍ରରେ ଦକ୍ଷତା ହାସଲ କରନ୍ତି ।

ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କ ପରି କାଉନସେଲର୍ ମାନେ ପ୍ରୟୋଜନ ଅନୁସାରେ ଅନ୍ୟ କାଉନସେଲର୍ ସାଙ୍ଗରେ ମିଶି କାମ କରନ୍ତି, ନଚେତ୍ ସାଧାରଣ ସମସ୍ୟା ସବୁ ଶିକ୍ଷକ ଓ ଅଭିଭାବକଙ୍କ ସହିତ ପରାମର୍ଶ କରି କ'ଣ କଲେ ପିଲାର ଉନ୍ନତି ହେବ ସେ ବିଷୟ ସ୍ଥିର କରନ୍ତି । ଏଥିପାଇଁ କାଉନସେଲିଂ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଜଣିକିଆ ହୋଇ କାମ ନ କରି ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ସହିତ କାମ କଲେ ସୁଫଳ ମିଳେ ।

ମନେ କରନ୍ତୁ ପିଲାଟିଏ ଖେଳରେ ଭଲ ଓ ପଢ଼ାରେ ମଧ୍ୟ ଭଲ । ଥରେ ଫୁଟବଲ ଖେଳିଲାବେଳେ ପଡ଼ିଯାଇ ମୁଣ୍ଡରେ ମାଡ଼ ହେଲା । ମୁଣ୍ଡ ବିନ୍ଧିଲା, ବାନ୍ତି ହେଲା, ଆଖିକି ଜାଲୁଜାଲୁଆ ଦେଖାଗଲା, ତା'ପରେ ଚିକିତ୍ସା ହୋଇ ଭଲ ହୋଇଗଲା । ଖେଳରେ ବିଶେଷ ଅସୁବିଧା ହେଲା ନାହିଁ ମାତ୍ର ପାଠରେ ଅସୁବିଧା ହେଲା । ପରୀକ୍ଷାରେ ପ୍ରଥମ ହୋଇ ବୃତ୍ତି ପାଉଥିଲା । ବର୍ତ୍ତମାନ ନମ୍ବର ବହୁତ କମିଗଲା । ବାପା, ମାଆ, ଘରଲୋକ, ଶିକ୍ଷକ, ବଂଧୁବାନ୍ଧବ ସମସ୍ତଙ୍କର ମନବ୍ୟସ୍ତ ହେଲା କିନ୍ତୁ ମନଦୁଃଖ ପ୍ରକାଶ କଲେ ପିଲାକୁ ଦୋଷ ଦେଇ ଓ ଉପଦେଶ ଦେଇ । କିଏ କହିଲା - "ତାକୁ ଖେଳ ନିଶା ଘାରିଛି, ଆଉ କିଏ କହିଲେ- ସେ ମନମୋଟିଆ ହୋଇ ଯାଇଛି । ମାଆ କହିଲେ "ଆମେ କେତେ ଆଶାକରିଥିଲୁ ତୁ ଆମ ନାଆଁ ଉଜ୍ଜ୍ୱଳ କରିବୁ ।" ବାପା କହିଲେ, "ତୁ ଏତେ ହେଳାଦସ୍ତିଆ ହେବୁ ବୋଲି ମୁଁ ଭାବିନଥିଲି ।" ସ୍କୁଲରେ ତାର ପ୍ରିୟ ଶିକ୍ଷକ ଯିଏ ତାକୁ ସବୁବେଳେ ଉତ୍ସାହ ଦେଉଥିଲେ କହିଲେ- ଦେଖିଲି ସ୍ପୋର୍ଟସ ଦିନ ଝିଅମାନେ ତୋ ସାଙ୍ଗରେ ଗପୁଛନ୍ତି । ଜାଣି ଥା, ଥରେ ଗୋଡ଼ ଖସିଲେ ଆଉ ପାଠ ଆଡ଼କୁ ମନ ଯିବ ନାହିଁ । ଏମିତି ଯିଏ ଯାହା ଭଲ ବିଚାରିଲେ ତାକୁ କହିଲେ । ଏସବୁ ଧାରଣା ସତ କି ମିଛ ପରଖିଲେ ନାହିଁ । ତାକୁ କଥା ଗୁଡ଼ାକ ବାଧିଲା ବୋଲି ଭାବିଲେ ନାହିଁ । ତାର କ'ଣ ଅସୁବିଧା ହେଉଛି ସେକଥା କେହି ଥରେ ପଚାରିଲେ ନାହିଁ । ସେ ତ ନିଜର ଅପାରଗତା ଯୋଗୁଁ ମନକଷ୍ଟରେ ଥିଲା । ସାଙ୍ଗପିଲାଙ୍କ ଆଖିରେ ତଳ ହେଇଗଲା, ଶିକ୍ଷକମାନେ ତା ପ୍ରତି ନିସ୍ପୃହ ବୋଲି ସେ ଭାବିଲା । ବାପାମାଆଙ୍କର ମନ ଦୁଃଖର କାରଣ ଓ ଅନ୍ୟମାନଙ୍କର ହୀନମାନ କଥା ସହି ନ ପାରି ସେ ବିଷ ଖାଇଲା । ଭାଗ୍ୟକୁ ତାର ମାମୁଁ ଦିଲ୍ଲୀରୁ ଆସିଥିଲେ, ତାରି ଶୋଇଲା ଘରେ ତା ପାଖରେ ଶୋଇବା ବ୍ୟବସ୍ଥା ଥିଲା । ସେ ତାକୁ ଅଚେତ ଦେଖି, ଡ଼ାକ୍ତର ଡ଼ାକି ସାଙ୍ଗେ ସାଙ୍ଗେ ଚିକିତ୍ସା ବ୍ୟବସ୍ଥା କଲାରୁ ସେ ବଞ୍ଚିଲା । ଏ କାହାଣୀ ମନଗଢ଼ା କାହାଣୀ ନୁହେଁ ।

ଭାରତବର୍ଷରେ ଅନ୍ୟ ଦେଶ ତୁଳନାରେ ଛାତ୍ର ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ଘଟଣା ବେଶୀ । ଅଥଚ ଏ ଯାଏ କୌଣସି ପ୍ରତିରୋଧକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ନାହିଁ ବା ଯେଉଁ ଛାତ୍ରଛାତ୍ରୀମାନେ ମନସ୍ତାପ ଓ ବିଷାଦଗ୍ରସ୍ତ ସେମାନେ କାଉନସେଲରଙ୍କ ପାଖକୁ ଯାଆନ୍ତି ନାହିଁ । କାରଣ ହେଲା ତାଙ୍କର ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ସମସ୍ୟା ନେଇ ସମସ୍ତେ ଘଣ୍ଟାଚକଟା କରିବେ । ମୁଖରୋଚକ ଆଲୋଚନା ହେବ, କିନ୍ତୁ ପ୍ରକୃତ ସାହାଯ୍ୟ ମିଳିବ ନାହିଁ ।

କାଉନସେଲର୍‌ମାନେ ଯେ କଥାବାର୍ତ୍ତା କରି ମନର ଗୋଳମାଳିଆ ଚିନ୍ତାଧାରାକୁ ସଜାଡ଼ି ଠିକ ଭାବରେ ଭାବିବାକୁ ସାହାଯ୍ୟ କରନ୍ତି, ମନଭାର ଲାଘବ କରି ପାରନ୍ତି ଓ ଦୁଶ୍ଚିନ୍ତାଗ୍ରସ୍ତ ମନକୁ ଶାନ୍ତ କରିବାର ଉପାୟ ବତାଇଥାନ୍ତି, ସେ ବିଷୟ ନେଇ ଆମ ମନରେ ବହୁ ଅବିଶ୍ୱାସ ରହିଛି । ଦ୍ୱିତୀୟରେ ଯାହା ବିଶ୍ୱାସରେ କହିଲି ସେ କଥା କାଉନସେଲର୍ ଆଉ କାହାକୁ କହିବେ କି କହିବେ ନାହିଁ ବୋଲି ଭରସା ନ ଥିବାରୁ ଲୋକେ ଅନେକ କଥା ଲୁଚାନ୍ତି । ଫଳରେ ଚିକିତ୍ସାରେ ବିଭ୍ରାଟ ଘଟେ । ପ୍ରକୃତ ସମସ୍ୟା କ'ଣ ନ ଜାଣି ଗୋଟାଏ ଉପର ଠାଉରିଆ ସମସ୍ୟାର ସମାଧାନ ଖୋଜୁଁ, ଯେମିତି - "ପିଲା ପାଠରେ ପାରୁନି, କାହିଁକି ? ପିଲାର ଏକାଗ୍ରତାର ଅଭାବ, ସ୍ମରଣ ଶକ୍ତି କମ୍, ବୁଦ୍ଧି କମ, ଘରେ ଗାଳି ଖାଉଛି । ସ୍କୁଲରେ ପାଠ ପଢ଼ାଟା କେବଳ ବୁଦ୍ଧିଆ ପିଲାଙ୍କ ପାଇଁ, ତେଣୁ ସାଧାରଣ ବୁଦ୍ଧିର ପିଲାକୁ ପାଠ ବଳେଇ ପଡୁଛି, କିମ୍ବା ବାପା ବିଦେଶରେ ଅଛନ୍ତି ବୋଲି ବାପାକୁ ଝୁରୁଛି, ହୁଏତ ଘରେ ନୂଆ ପିଲାଟିଏ ଜନ୍ମ ହେଲାରୁ ତାର ଆଦର କମିଯାଇଛି, ଏମିତି ବିଭିନ୍ନ କାରଣ ଯୋଗୁଁ ପାଠ ଖଇଚା ହୁଏ । ଏଥିପାଇଁ, ଘରର ପରିବେଶ, ପାରିବାରିକ ସମ୍ବନ୍ଧ, ଦୋଷର ଶାସ୍ତି, ଶାରୀରିକ ରୋଗ ବା ଦେହରେ, ମୁଣ୍ଡରେ ସାମୟିକ ଆଘାତ, ମନର ଅବସ୍ଥା, ଆର୍ଥିକ ସମସ୍ୟା, ସୁରକ୍ଷାର ଅଭାବ ଇତ୍ୟାଦି ବଡ଼ ଛୋଟ କାରଣ ସବୁ ପିଲାର ମନକୁ ବିଚଳିତ କରେ । ଆମେ ଭାବୁ, ପିଲାମାନେ ତ ବଡ଼ ମଣିଷଙ୍କ ପରି ସଂସାର ସମସ୍ୟାରେ ଛନ୍ଦି ହୋଇ ନାହାନ୍ତି, ତେଣୁ ସେମାନେ କାହିଁକି ମାନସିକ ଚାପ ବା ଦୁଶ୍ଚିନ୍ତାରେ କବଳିତ ହେବେ ? ପ୍ରକୃତରେ ସେମାନେ ବହୁତ କଥା ବୁଝିନଥାନ୍ତି ବୋଲି ତାଙ୍କ ମନରେ ଅଯୌକ୍ତିକ ଭୟ ଓ ଦୁଶ୍ଚିନ୍ତାର ଉଦୟ ହେଉଥାଏ ।

ଆମ ଦେଶରେ ସାଧାରଣତଃ ଚାରି ପାଞ୍ଚ ବୟସ ଯାକେ ପିଲା ନିଃସଂକୋଚ ଭାବରେ ଯାହା ମନକୁ ଆସେ କୁହନ୍ତି । ତା'ପରେ ପିଲାଙ୍କର କଥାବାର୍ତ୍ତା, ଚାଲିଚଳନ, ବ୍ୟବହାରର ତ୍ରୁଟିର ସଂଶୋଧନ ବଡ଼ମାନେ କରନ୍ତି । ସଂଶୋଧନ କରିବାଟା ଉଚିତ, ମାତ୍ର ଅନ୍ୟସମସ୍ତଙ୍କ ସାମ୍ନାରେ ପିଲାଙ୍କୁ ସବୁବେଳେ ମାରିଲେ, ଖୁଣିଲେ, ଆକଟ କଲେ, ପିଲା ମନରଖା କଥା କହି ଶିଖନ୍ତି ଓ ନିଜର ମନକଥା ଲୁଚାନ୍ତି । ଏଇଥିପାଇଁ କିଶୋର ବୟସର ପିଲାଙ୍କର ମତିଗତି କ'ଣ ସେକଥା ବଡ଼ମାନଙ୍କର ଅଜଣା । କେବଳ ଯେ ଆମ ଦେଶରେ ଯେ କିଶୋର ବୟସର ପୁଅଝିଅ ମନକଥା ସାଧାରଣତଃ ମନରେ ରଖନ୍ତି, ସେ କଥା ନୁହେଁ ପୃଥିବୀର ଅଧିକାଂଶ ଦେଶରେ ପିଲାମାନେ ମଧ୍ୟ ଏଭଳି କଥା ଲୁଚାନ୍ତି ।

ବୟସ୍କମାନଙ୍କ ସହିତ କିଶୋର ଓ କିଶୋରୀମାନଙ୍କର ସମ୍ପର୍କରେ ଜଟିଳତାର ଅନ୍ୟାନ୍ୟ କାରଣ ମଧ୍ୟ ରହିଛି । ଗୋଟିଏ ବଡ଼ କାରଣ ହେଲା ଏ ବୟସରେ ସେମାନେ ନିଜର ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଜୀବନ ଯାହା ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ଠାରୁ ଭିନ୍ନ ସେ ବିଷୟରେ ଅତି ସଚେତନ

ହୁଅନ୍ତି । ଜୀବନର କେତେକ ଦିଗ ପରିବାର ସହିତ ଜଡ଼ିତ ଓ ଆଉ କେତେକ ଦିଗ ହେଲା ସେମାନଙ୍କର ନିଜସ୍ୱ କ୍ଷେତ୍ର । ସେଠି ଅନ୍ୟମାନଙ୍କର ପ୍ରବେଶ ନିଷେଧ । କୈଶୋର ହେଲା ବୟଃସନ୍ଧି, ଅର୍ଥାତ୍ ଯୌବନର ଆରମ୍ଭ ଓ ବାଲ୍ୟ ଅବସ୍ଥାର ଶେଷ । ଏ ବୟସରେ ସାଙ୍ଗସାଥୀମାନଙ୍କର ପ୍ରଭାବ ଘରଲୋକଙ୍କ ତୁଳନାରେ ବେଶୀ ହୋଇଥାଏ । କାରଣ ସେମାନଙ୍କର ଅନୁଭୂତି, ଭାବନା, କାମନା, କଳ୍ପନାରେ ସମାନତା ଥାଏ । ସେମାନେ ନିଜକୁ ଠିକରୂପେ ବୟସ୍କ ଲୋକଙ୍କୁ ବୁଝେଇ ପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ଆଉ ଗୋଟାଏ ବଡ଼ କାରଣ ହେଲା ଟେକ୍‌ନୋଲଜି ଯୋଗୁଁ ଦୂର ଦୂରାନ୍ତର ଲୋକଙ୍କ ସଂସ୍ପର୍ଶରେ ଆସିବା । ବାପା ମାଆ ଇଚ୍ଛା କଲେ ମଧ୍ୟ ଆଗପରି ପିଲାଙ୍କର ସାମାଜିକ ଜୀବନ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରି ପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ପିଲା ସେଲ୍‌ଫୋନ୍‌ରେ କାହା ସାଙ୍ଗରେ କଥାବାର୍ତ୍ତା କରୁଛି, କ'ଣ କଥାବାର୍ତ୍ତା କରୁଛି ସେକଥା ଘରଲୋକଙ୍କୁ ଅଜଣା । କମ୍ପ୍ୟୁଟର ମାଧ୍ୟମରେ ଲୋକେ ଦୂର କଲେଜ ବା ୟୁନିଭର୍ସିଟିରୁ ପାଠପଢ଼ି ଡ଼ିଗ୍ରୀ ହାସଲ କରୁଛନ୍ତି, ବ୍ୟାଙ୍କ କାରବାର କରୁଛନ୍ତି, କିଣାବିକା କରୁଛନ୍ତି ଓ ଅନ୍ୟପଟେ ଅଶ୍ଳୀଳ ଚିତ୍ର ଦେଖୁଛନ୍ତି, ଚୋରାନିଶା ବିକୁଥିବା ଲୋକଙ୍କ ସହିତ ଯୋଗାଯୋଗ କରୁଛନ୍ତି, ବେଶ୍ୟାବୃତି ମଧ୍ୟ କରୁଛନ୍ତି ।

ବର୍ତ୍ତମାନ ବ୍ରିଟେନ୍‌ରେ ବଡ଼ ଆଲୋଚନା ହେଲା ଯେ ଛଅ ସାତ ବର୍ଷର ପିଲାମାନେ ସେଲ୍‌ଫୋନ୍‌ରେ ଯୌନ ଚିତ୍ର ଦେଖୁଛନ୍ତି । ସାନପିଲାମାନେ ଏଭଳି ଚିତ୍ର ଦେଖି ଯୌବନ ହେବା ପୂର୍ବରୁ ଅପରିଣତ ବୁଦ୍ଧି ଓ ବିବେଚନା ନେଇ ଯୌନକ୍ରିୟାରେ ଲିପ୍ତ ହେଉଛନ୍ତି । ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକଙ୍କ ବିଷୟରେ ତାଙ୍କର ଧାରଣା ମଧ୍ୟ ଭୁଲ ହେଉଛି । ସେମାନେ ଭାବୁଛନ୍ତି ଜୋରଜବରଦସ୍ତି କରି ବା ଦଳବଦ୍ଧ ଭାବରେ ବଳ ପ୍ରୟୋଗ କରି ଜଣେ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକକୁ ଧର୍ଷଣ କଲେ ନିଜର ବଳ, ସାହସ ଓ ପୁରୁଷପଣ ପ୍ରମାଣିତ ହୁଏ । ଧର୍ଷିତାକୁ ସମ୍ଭୋଗ ଯୋଗୁ ସୁଖ ମିଳେ । ଧର୍ଷିତା ଯେ ଆତଙ୍କ, ଘୃଣା, ଭୟ ଓ ଶାରୀରିକ ଯନ୍ତ୍ରଣା ଭୋଗେ ସେକଥା ସେମାନେ ଭାବନ୍ତି ନାହିଁ । ସେମାନେ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକଙ୍କୁ ଶିକାର ହିସାବରେ ଦେଖନ୍ତି, ଅର୍ଥାତ୍ ନିଜର ଲାଳସା ଓ ଉତ୍ତେଜନାର ଖୋରାକ । ଶିକାରୀ ଯେମିତି ଚଢ଼େଇ ମାରି ନିଜର ଦକ୍ଷତା, ବୁଦ୍ଧି ଓ କୌଶଳ ଯୋଗୁଁ ଶିକାର କରି ପାରିଲା ଜାଣି ଗର୍ବିତ ହୁଏ, ଏମାନେ ସେମିତି ମଣିଷ ଶିକାର କରି ଖୁସି ହୁଅନ୍ତି ।

ଜାଣିବା କଥା ଯେ ଭାରତବର୍ଷ ପୃଥିବୀର ଅନ୍ୟଦେଶ ତୁଳନାରେ ବେଶୀ ଅଶାଳୀନ ଚଳଚ୍ଚିତ୍ର ବା ବ୍ଲୁ ଫିଲ୍ମ ତିଆରି କରେ ଓ ଏସବୁ ଚିତ୍ର ବର୍ତ୍ତମାନ ସେଲଫୋନ୍ ଓ କମ୍ପ୍ୟୁଟର ଯୋଗୁଁ ସହଜରେ ଦେଖିହୁଏ । ଯାହାର ଫୋନ୍ ନାହିଁ ସେ ଅନ୍ୟଠାରୁ ଫୋନ୍ ମାଗି ଦେଖେ । ତେଣୁ ଏ ଯୁଗରେ ପିଲାଙ୍କର ପାଠପଢ଼ା ଜୀବନ ଯେତିକି ଜଟିଳ । ସେମାନଙ୍କର ସାମାଜିକ ଜୀବନ ମଧ୍ୟ ତାଠାରୁ ଜଟିଳ । ବିଶେଷ କରି ପିଲାର ପାଠପଢ଼ାଟା ବାପା ମାଆଙ୍କ

ଅକ୍ତିଆରରେ, ମାତ୍ର ପିଲାର ସାଙ୍ଗ ସାଥୀ ମେଳରେ ସେ କ'ଣ କରେ ସେକଥା କାହାକୁ ଜଣାନାହିଁ । ଏଇଥିପାଇଁ ସ୍କୁଲ କାଉନସେଲର୍ କେବଳ ଗୋଟିଏ ଛାତ୍ରର ସମସ୍ୟା ସମାଧାନରେ ନିଯୁକ୍ତ ନ ରହି, ଅଧିକାଂଶ ଛାତ୍ରଛାତ୍ରୀ ଯେଉଁ ସବୁ ସମସ୍ୟାର ସମ୍ମୁଖୀନ ହେଉଛନ୍ତି, ସେ ସବୁ ସମସ୍ୟାର ଆଲୋଚନା କଲେ ଭଲ ହେବ । "ଲାଇଫ୍ ସ୍କିଲ୍" ଅର୍ଥାତ୍ ଜୀବନର ଚଲାବାଟରେ କେମିତି ଭୁଲବାଟରେ ନ ଯାଇ ଯେଉଁଥିରେ ନିଜର ଓ ଅନ୍ୟର ଭଲ ହେବ, ମଙ୍ଗଳ ହେବ, ସେଇ ବାଟ ବାଛି ଚାଲିବ । ଏଭଳି କୋର୍ସରେ, ଲୋକସମ୍ପର୍କ, ଆର୍ଥିକ ଜୀବନ, କ୍ୟାରିଅର, କର୍ମଜୀବନ, ସାମାଜିକ ଜୀବନ ବିଷୟରେ ପିଲାମାନଙ୍କୁ ଶିକ୍ଷା ଦିଆଯାଏ ।

ଆମ ସମାଜରେ ବର୍ତ୍ତମାନ ବହୁ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଅତି ଦ୍ରୁତ ଗତିରେ ଚାଲିଛି । ପୁରୁଣା ପ୍ରଥା, ନୀତିନିୟମ ଅକାମୀ ହେଇ ଯାଉଛି । ବିଶେଷ କରି କିଶୋରମାନେ ଘରଛାଡ଼ି ଦୂରକୁ ଯାଉଛନ୍ତି, ପାଠ ପଢ଼ିବା ଓ ଚାକିରୀ କରିବା ପାଇଁ । ସେଠି ସେମାନେ ନୂଆ ପରିବେଶ, ନୂଆ ସମାଜରେ କେମିତି ଚଳିବେ, ସେକଥା ଭାବିନ୍ତି ଓ ନିଜେ ସ୍ଥିର କରନ୍ତି । ଏଇ ଅବସ୍ଥାରେ ଜୀବନର ଘାତ, ପ୍ରତିଘାତ ଓ ଅବନତି ସେମାନଙ୍କୁ ବିଭ୍ରାନ୍ତ କରେ । ଏହିସବୁ କାରଣ ଲାଗି ଅବସ୍ଥା ଅନୁସାରେ କାଉନସେଲିଂ ପରାମର୍ଶ ଆମ ସମସ୍ତଙ୍କର ଦରକାର । ଟୁରିଷ୍ଟ୍ ଯେମିତି ଗାଇଡ ସାହାଯ୍ୟରେ ବିଦେଶ ବୁଲି ନିରାପଦରେ ଦେଶକୁ ଫେରି ଆସେ, କାଉନସେଲର୍ ହେଲେ ସେଭଳି ପଥପ୍ରଦର୍ଶକ । କାଉନସେଲିଂର ସୁଫଳ ବିଷୟରେ ବହୁ ପ୍ରମାଣ ଥିଲେ କ'ଣ ହେଲା, ସାଧାରଣ ଲୋକେ କାଉନସେଲର୍ ପାଖକୁ ଯିବାକୁ ଚାହୁଁନାହାନ୍ତି, ଦିଓଟି ପ୍ରଧାନ କାରଣ ହେଲା କାଉନସେଲିଂ ଅନେକଙ୍କ ପାଇଁ ନୂଆକଥା, ତା'ସାଙ୍ଗକୁ କାଉନସେଲର୍ ମାନଙ୍କ ବୟସ କମ । ସେମାନେ ପୁରୁଖା ଅଭିଜ୍ଞ ଲୋକ ନୁହନ୍ତି । ଏମାନଙ୍କର ବିଦ୍ୟା ପାଠବହିର ବିଦ୍ୟା । ଯିଏ ବୁଢ଼ା ନୁହେଁ ସେ ବୁଢ଼ାଲୋକଙ୍କର ପାରିବାରିକ ସମସ୍ୟା ବିଷୟରେ କ'ଣ ପରାମର୍ଶ ଦେବ । ସେହିଭଳି ଯିଏ ବାହା ହେଇନି ସେ ନିର୍ଯ୍ୟାତିତା ବୋହୂ ଓ ତାର ପରିବାରବର୍ଗଙ୍କୁ ଆଇନଛଡ଼ା ଆଉ କଣା ପରାମର୍ଶ ଦେବ ? ପ୍ରକୃତ ପକ୍ଷରେ କାଉନସେଲର୍ ମାନେ ବହି ପଢ଼ି ଶିଖନ୍ତି ଓ ସାଇକୋଲୋଜିଷ୍ଟ୍ ବା ସୋସିଆଲ ଓ୍ୱାର୍କରଙ୍କର ତତ୍ତ୍ୱାବଧାନରେ କାମ କରି କାମ ଶିଖନ୍ତି । ତେଣୁ ସେମାନଙ୍କୁ ଅନଭିଜ୍ଞ ଭାବିବା ଠିକ ନୁହେଁ ।

ଆର କାରଣ ହେଲା ନିଜର ଘରକଥା ଓ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ସମସ୍ୟା ବାହାର ଲୋକଙ୍କୁ କହିବାଟା ଅନେକଙ୍କ ପାଇଁ ଲଜ୍ଜା ଓ ସଂକୋଚର ବିଷୟ । ଅଜାଗା ଘାଆ ଦେଖେଇବାକୁ ଯେମିତି ଅଡୁଆ ଲାଗେ, ସେମିତି ନିଜ ପୁଅ ଝିଅଙ୍କ ନାଆଁରେ ଅଭିଯୋଗ କରିବାକୁ ଅନେକ କୁଣ୍ଠିତ ହୁଅନ୍ତି । ସେମାନଙ୍କର ଅବହେଳା, ସମ୍ପତ୍ତି ହସ୍ତାନ୍ତର, ଟଙ୍କା ପଇସା ଦାବି କରି କଟୁକଥା କହିବା ଇତ୍ୟାଦି ବୁଢ଼ା ବାପା ମାଆ ସହିଯାଆନ୍ତି । ପରାମର୍ଶ ଖୋଜନ୍ତି ନାହିଁ ।

ମନର ବାଧା ଯୋଗୁଁ ପାରିବାରିକ ମନାନ୍ତର, କଳିକଜିଆ ଓ ସେଥିଯୋଗୁଁ ଅଶାନ୍ତିରେ ଘାଣ୍ଟି ହେଲେ ମଧ୍ୟ, କେହି କାଉନସେଲର୍ ସାହାଯ୍ୟ ଲୋଡ଼ନ୍ତି ନାହିଁ ।

ପରିବାରରେ ଆମର ଗୋଟାଏ ବଡ଼ ଅକୁହା ସମସ୍ୟା ହେଲା ନୂଆପିଢ଼ିର ଯୁବକ, ଯୁବତୀ ଓ କିଶୋର କିଶୋରୀଙ୍କ ଚିନ୍ତାଧାରା ଓ ଜୀବନଶୈଳୀ ବାପା ମାଆ ଓ ସେମାନଙ୍କ ବୟସର ସାହିପଡ଼ିଶା ବା ବନ୍ଧୁବାନ୍ଧବମାନେ ପସନ୍ଦ କରୁନାହାନ୍ତି । ଯଥା ଲୁଗାପଟାରେ ଶାଳୀନତା, ବାହା ବୟସ, ଏକୁଟିଆ ସ୍ୱାଧୀନ ଭାବରେ ଅଭିଆଡ଼ୀ ଝିଅମାନେ ରହିବା କିମ୍ବା ଅନ୍ୟଧର୍ମ, ଅନ୍ୟଜାତିରେ ନିଜେ ପସନ୍ଦ କରି ବାହା ହେବା ଇତ୍ୟାଦି ବହୁ ବିଷୟ ନେଇ ସମସ୍ତେ ନିଜ ନିଜ ମତରେ ଅଟଳ ରହିଲାରୁ ଘରେ ଘରେ ସଂଘାତର ସୃଷ୍ଟି ହେଉଛି । କ'ଣ କଲେ ସହମତି ବଢ଼ିବ, ଅନ୍ୟମତ ପାଇଁ ସହିଷ୍ଣୁତା ବଢ଼ିବ ସେ ବିଷୟରେ ନିଜେ ଅପାରଗ ହେଲେ ଅନ୍ୟର ସାହାଯ୍ୟ ନେବା ଉଚିତ, କାରଣ ପାରିବାରିକ ଅଶାନ୍ତିକୁ ବଢ଼ିବାକୁ ଦେଲେ ଶେଷରେ ପରିବାର ଭାଙ୍ଗିଯାଏ ।

ଜାଣିବା କଥା ଯେ ପୃଥିବୀର ବୋଧହୁଏ ପ୍ରଥମ କାଉନସେଲିଂ ବହି ଲେଖିଥିଲେ ପଣ୍ଡିତ ବିଷ୍ଣୁ ଶର୍ମା । ରଜା ନିଜର ଅବାଗିଆ ପୁଅମାନଙ୍କୁ ବାଟକୁ ଆଣି ସୁଶାସକ କରି ଗଢ଼ିବାର ଦାୟିତ୍ୱ ବିଷ୍ଣୁ ଶର୍ମାଙ୍କୁ ଦେଲେ । ବିଷ୍ଣୁ ଶର୍ମା ମିତ୍ରଲାଭ ଓ ମିତ୍ର ଭେଦ ବିଷୟରେ ବିଭିନ୍ନ କାହାଣୀ କହି ଜୀବନର ଜଟିଳତା, ଲୋକନୀତି ଓ ରାଜନୀତି ବିଷୟରେ ସେମାନଙ୍କୁ ସଚେତନ କରି, ବିଚାରବୁଦ୍ଧିର ପ୍ରୟୋଗ ଶିଖାଇଲେ । ବହିର ନାଆଁ ହେଲା ହିତୋପଦେଶ ବା ଗୁଡ୍ କାଉନସେଲିଂ ।

ତ୍ରୟୋବିଂଶ ପରିଚ୍ଛେଦ

ସମାପ୍ତିକା

ଅଧିକାଂଶ ମାନସିକ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବାହାରି ନାହିଁ । ଆମ ଦେଶରେ ଏବେ ବି ଅଶିକ୍ଷା ଓ କୁସଂସ୍କାର ପ୍ରଭାବରୁ ମାନସିକ ରୋଗୀ ଘୃଣା ଓ ଭୟର ପାତ୍ର । ସେ ସମାଜ ଦ୍ୱାରା ବିବର୍ଜିତ, ଘର ଲୋକଙ୍କର ଗଳଗ୍ରହ । ସ୍ନେହ ସହାନୁଭୂତି ତା ଜୀବନରେ ବି ଦରକାର । କିନ୍ତୁ ସାଧାରଣତଃ ତାର ସମ୍ମୁଖରେ ଆମେ ତାକୁ ଅପମାନିତ କରି କଥାବାର୍ତ୍ତା କରୁ, ସେ ନିର୍ଜୀବ ବା ମୂକପଶୁ ବୋଲି ଧରି ନେଇ ତା ପ୍ରତି ନିର୍ଦ୍ଦୟ ବ୍ୟବହାର କରୁ । ନକରି ବା ଉପାୟ କଣ ? ପ୍ରକୃତରେ ଗୁରୁତର ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିଗ୍ରସ୍ତ ଲୋକ ଘରେ ରଖିବା ବଡ଼ କଷ୍ଟକର । ସମୟେ ସମୟେ ତାରି ଯୋଗୁଁ ଘର ଲୋକମାନଙ୍କର ଜୀବନ ସଙ୍କଟାପନ୍ନ ହୁଏ । ତାକୁ ଚଳାଇବା ପାଇଁ ଦରକାର ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିରେ ତାଲିମ ପାଇଥିବା ନର୍ସ । ସାଧାରଣ ଲୋକେ କିପରି ସେ ରୋଗୀକୁ ଠିକ୍ ରୂପେ ସଂଯତ କରି ରଖିପାରିବେ ? ଅଥଚ ଆମ ଦେଶରେ ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସାଳୟ ଗୁଡ଼ିକ ସେତେ ଉନ୍ନତ ଧରଣର ନୁହେଁ । ଗୋଟିଏ ଦୁଇଟି ଚିକିତ୍ସାଳୟ ଛାଡ଼ି ଦେଲେ ଅନ୍ୟ ଗୁଡ଼ିକରେ ରୋଗୀକୁ କେବଳ ଆବଦ୍ଧ କରି ରଖିବା ବ୍ୟତୀତ ଆଉ ବିଶେଷ କିଛି କରାଯାଏ ନାହିଁ । ଏହାର ଅବଶ୍ୟ ଯଥେଷ୍ଟ କାରଣ ଥାଇପାରେ । ପୁଣି ସେ ସବୁ ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ ଅତ୍ୟନ୍ତ ସ୍ଥାନାଭାବ ଦେଖାଯାଉଛି । ଅଧିକାଂଶ ରୋଗୀ ଗରିବ ହୋଇଥିବାରୁ ପଇସା ଦେଇ ଉପଯୁକ୍ତ ତାଲିମପ୍ରାପ୍ତ ସେବିକା ଓ ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କ ଦ୍ୱାରା ଚିକିତ୍ସିତ ହୋଇପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ଫଳତଃ ଦିନକୁ ଦୁଇଥର ମୋଟା ସୋଟା ଖାଇ ମରିବା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ ଆବଦ୍ଧ ହୋଇଥାଆନ୍ତି । ଦୈହିକ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ଯେପରି ମାଗଣାରେ ହେବାର ସୁବିଧା ଅଛି, ମାନସିକ ରୋଗ ପାଇଁ ସେହିପରି ସୁବ୍ୟବସ୍ଥା ହେବା ଉଚିତ ବୋଲି କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷ ଓ ଜନସାଧାରଣ ହୃଦୟଙ୍ଗମ କରିବା ଉଚିତ ।

ମାନସିକ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ଅବଶ୍ୟ ବହୁତ ପଛରେ ପଡ଼ିଛି । ଏହାର ଅନେକ କାରଣ ଅଛି । ପ୍ରଥମେ ମାନସିକ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ଆନୁସଙ୍ଗିକ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଆବିଷ୍କାର ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ । ଡ଼ାକ୍ତରୀ ଔଷଧ ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଯଥେଷ୍ଟ ଉନ୍ନତି କରିନାହିଁ । ମଣିଷର ମସ୍ତିଷ୍କ ଓ ସ୍ନାୟୁ ବିଷୟରେ ଅନେକ ଦରକାରୀ ତଥ୍ୟ ଏ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ଜଣାପଡି ନାହିଁ । ଆମମାନଙ୍କର ଯନ୍ତ୍ରପାତି ମାନସିକ ରୋଗର ଆନୁସଙ୍ଗିକ ଦୈହିକ ପରିବର୍ତ୍ତନ ଜାଣିବା ପାଇଁ ଯଥେଷ୍ଟ ସୂକ୍ଷ୍ମ

ନୁହେଁ । ମଣିଷର ମସ୍ତିଷ୍କ ବିଷୟରେ ଯଥେଷ୍ଟ ତଥ୍ୟ ଆବିଷ୍କୃତ ହୋଇନାହିଁ । ଏସବୁ କାରଣରୁ ମାନସିକ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ବିଶେଷ ଆଗେଇ ପାରିନାହିଁ।

ପାଗଳାମୀ ଅନ୍ତର୍ଭୁକ୍ତ ସାଂଘାତିକ ମାନସିକ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ଅନୁନ୍ନତ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ ଯେ କାହିଁକି ଭଲ ନ ହେବ ତାର କାରଣ ନାହିଁ । ପାଗଳାମୀ ନିଶ୍ଚୟ ଦୈହିକ କାରଣରୁ ହୁଏ ଓ ପରିବେଷ୍ଟନୀ ସହିତ ତାର କୌଣସି ସମ୍ବନ୍ଧ ନାହିଁ କହିଲେ ଚଳେ । କିନ୍ତୁ ହିଷ୍ଟରିଆ ପଭୃତି ଆଡ଼ପାଗଳାମୀର ଦୈହିକ କାରଣ କିଛିଟା ଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଏଗୁଡ଼ିକ ଯେ ପ୍ରତିକୂଳ ପରିବେଷ୍ଟନୀ, ଅପ୍ରିୟକର ଅନୁଭୂତି ଓ କ୍ଷତିକାରକ ଅଭ୍ୟାସ ପରେ ନିର୍ଭର କରେ ସେଥିରେ ସନ୍ଦେହ ନାହିଁ । ତେବେ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ ପାଇଁ କଣ ଚିକିତ୍ସା ନାହିଁ ?

ସାଧାରଣ ଲୋକ ମନୋବିଜ୍ଞାନରେ ଆଗ୍ରହ ପ୍ରକାଶ କରିଲେ ପ୍ରାୟ ଫ୍ରଏଡ଼ଙ୍କର ବହି ପଢ଼ିଥାଆନ୍ତି ଏବଂ ସେମାନେ କହିବେ ଯେ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀର ନିଶ୍ଚିତ ଚିକିତ୍ସା ହେଲା ଫ୍ରଏଡ଼ଙ୍କର ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣ ପଦ୍ଧତି । ଫ୍ରଏଡ଼ଙ୍କର ବହି ଏତେ ଲୋକପ୍ରିୟ ଯେ ମନୋବିଜ୍ଞାନ କହିଲେ ଲୋକେ ଫ୍ରଏଡଙ୍କ କଥା କହନ୍ତି । ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣକୁ ଏକ ଚିକିତ୍ସା ପଦ୍ଧତି ରୂପେ ଅନେକ ଡ଼ାକ୍ତର ଓ ମନୋବୈଜ୍ଞାନିକ ବ୍ୟବହାର କରନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ଏତେ ବର୍ଷ ପରେ ମଧ୍ୟ ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣ ଦ୍ୱାରା କୌଣସି ମାନସିକ ରୋଗ ପ୍ରକୃତରେ ଭଲ ହୁଏ କି ନାହିଁ ତାହା କୁହାଯାଇପାରିବନି । ଆମେରିକାର ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣ ସମାଜର କର୍ତ୍ତାମାନେ ଠିକ ଏଇ କଥା କହନ୍ତି । ହଁ, ରୋଗୀ ମନେବିଶ୍ଳେଷଣ କରୁଥିବା ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ପାଖକୁ ବର୍ଷେ ଆସିଲା ପରେ ଭଲ ହୋଇଯିବାର ଦୃଷ୍ଟାନ୍ତ ଅଛି । କିନ୍ତୁ ଭଲ ହେବାର କାରଣ କଣ ? ମନୋବୈଜ୍ଞାନିକର ଆଶ୍ୱାସନା ବାଣୀ, ତାଙ୍କର ଚେହେରା ଓ ଘରର ସୁରୁଚିପୂର୍ଣ୍ଣ ସାଜସଜ୍ଜା ନା ରୋଗର ପ୍ରକୃତି ଏପରି ଯେ ବେଳେ ବେଳେ ବର୍ଷକ ପରେ ତାହା ଛାଡ଼ିଯାଏ – ଏଥିରୁ କେଉଁଟି ଆରୋଗ୍ୟ ହେବାର କାରଣ ତାହା କହିହେବ ନାହିଁ । କିନ୍ତୁ ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣ ଏତେ ଲୋକପିୟ ହେଲା ଯେ ଅନ୍ୟସବୁ ଚିକିତ୍ସାପଦ୍ଧତିର ପ୍ରଚଳନ ଅନେକ ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବନ୍ଦ ହୋଇଗଲା । ତା ଆଗରୁ ବିଶେଷତଃ ହିପ୍‌ନୋସିସ୍ ବା 'ସମ୍ମୋହନ' ସାହାଯ୍ୟରେ କେତେକ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ ଭଲ ହେଉଥିଲା । ହୁଏତ ଏତେବେଳକୁ ଆହୁରି କିଛି ଉନ୍ନତ ଧରଣର ଚିକିତ୍ସା ବାହାରି ଥାଆନ୍ତା । କିନ୍ତୁ କିଛଦିନ ପାଇଁ ସମସ୍ତଙ୍କର ମନ ଧ୍ୟାନ ଫ୍ରଏଡ ଓ ତାଙ୍କ ଚିକିତ୍ସା ପଦ୍ଧତି ଉପରେ ପଡ଼ିଲା । ଏବେ ମଧ୍ୟ ଅନେକ ମନୋବୈଜ୍ଞାନିକ ଫ୍ରଏଡ଼ଙ୍କ ବିରୁଦ୍ଧରେ କିଛି ଶୁଣିବାକୁ ପ୍ରସ୍ତୁତ ନୁହନ୍ତି ।

ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ଦୋଷଯୁକ୍ତ ଅଭ୍ୟାସର ସମଷ୍ଟି ବୋଲି କୁହାଯାଇପାରେ । ମଣିଷ ଜନ୍ମ ହେବା ଦିନଠାରୁ ତା'ର ପରିପାର୍ଶ୍ୱ ସହିତ ସାମଞ୍ଜସ୍ୟ ରଖି

ଚଳିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରୁଛି । ତାର ପରିବେଷ୍ଟନୀର ବିଭିନ୍ନ ଦିଗ ସହିତ ଖାପ ଖୁଆଇ ଚଳିବାକୁ ଯତ୍ନବାନ ହେଉଛି । ଅର୍ଥାତ୍ ସେ ପରିବେଷ୍ଟନୀର ଚାହିଦା ଅନୁଯାୟୀ କେତେକ ଉପାୟରେ କାମ କରୁଛି । ଉଦାହରଣ ସ୍ୱରୂପ, ସାମାଜିକ ପରିବେଷ୍ଟନୀରେ ପିଲା ଯେତେବେଳେ ବଢ଼ୁଛି, ସେ ଶିଖୁଛି ବାପାଙ୍କୁ ଭକ୍ତି କରିବାକୁ ହେବ, ତାଙ୍କ କଥା ମାନିବାକୁ ହେବ, ପାଠ ପଢ଼ିବା ଭଲ ଇତ୍ୟାଦି । ସେ ସେହି ଅନୁସାରେ କାମ କରୁଛି । ଆଉ ଟିକିଏ ବଡ଼ ହେଲା ପରେ ସେ ସାମାଜିକ ନିୟମକାନୁନ ଅନୁସାରେ ବିବାହ କରୁଛି । ମନେକର ସେ କୌଣସି ଝିଅକୁ ବିବାହ କରିବାକୁ ଇଚ୍ଛା କରିଥିଲା । ବିଭିନ୍ନ କାରଣରୁ ତାହା ସମ୍ଭବ ହେଲା ନାହିଁ । ଏଥିରେ ସେ ଖୁବ୍ ବିଷର୍ଣ୍ଣ ହୋଇପଡ଼ିଲା ଓ କିଛିଦିନ ପରେ ଦେଖାଗଲା ଯେ ତା'ର ମୁଣ୍ଡ ବେଳେ ବେଳେ ବାଁ ଆଡ଼କୁ ଝୁଙ୍କି ପଡୁଛି । ଯେତେ ଚେଷ୍ଟା କଲେ ବି ମନକୁ ମନ ମୁଣ୍ଡଟା ବାଁ ଆଡ଼କୁ ଢ଼ଳିଯାଉଛି । ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣ କଲେ ହୁଏତ ୩ ବର୍ଷରୁ କମ ଲାଗିବ ନାହିଁ, କାରଣ ଫ୍ରଏଡ଼ଙ୍କର ପ୍ରକୃତ ପନ୍ଥା ଅନୁସାରେ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱକୁ ବିଶ୍ଳେଷଣ କରିବା ପାଇଁ ସାଧାରଣତଃ ସେତିକି ସମୟ ଲଗେ । ତା'ପରେ ଏ ଲକ୍ଷଣ ଭଲ ହେବ କି ନାହିଁ ସନ୍ଦେହଜନକ । କିନ୍ତୁ ଏ ଲକ୍ଷଣକୁ ସାମାଜିକ ପରିବେଷ୍ଟନୀରୁ ଉପୁଜୁଥିବା କୌଣସି ସମସ୍ୟାର ଅନୁପଯୁକ୍ତ ସମାଧାନର ଫଳ ବୋଲି ନିଆଯାଇପାରେ ଏବଂ ଏହି ଅନୁପଯୁକ୍ତ ସମାଧାନ ଅନୁଯାୟୀ ଯେଉଁ କ୍ରିୟା ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଚାଲିଛି ତାହା କ୍ରମେ କ୍ରମେ ବ୍ୟକ୍ତିର ଏପରି ଆଭ୍ୟାସରେ ପରିଣତ ହୋଇଯାଇଛି ଯେ ଏ ଲକ୍ଷଣ ବରାବର ଦେଖାଯାଉଛି । ତେଣୁ ଏ ଲକ୍ଷଣକୁ ଗୋଟିଏ 'ବଦଭ୍ୟାସ' ଭଳି ଦେଖିଲେ ମନୋବିଜ୍ଞାନ ପ୍ରଣାଳୀ ଅନୁସାରେ ବଦଭ୍ୟାସ ଯେପରି ଛଡ଼ାନ୍ତି ସେ ନିୟମ ପ୍ରୟୋଗ କରାଯାଇପାରିବ ।

ବର୍ତ୍ତମାନ କମେ କ୍ରମେ ଫ୍ରଏଡ଼ଙ୍କର ପ୍ରଭାବ କମି ଆସଲାଣି ଓ ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସାରେ 'ସମ୍ମୋହନ' ଓ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ଅଭ୍ୟାସ ପରିବର୍ତ୍ତନକାରୀ ପ୍ରଣାଳୀର ପ୍ରୟୋଗ ଦେଖାଯାଉଛି । ବଦ୍‌ଭ୍ୟାସ ମଣିଷ ଶିଖେ । ଭଲ ଅଭ୍ୟାସ ଯେପରି ଶିଖେ, ବଦଭ୍ୟାସ ମଧ୍ୟ ସେହିପରି ଶିଖେ । ମନୋବିଜ୍ଞାନ, ବର୍ତ୍ତମାନ ଅଭ୍ୟାସ କପରି ଶିଖାଯାଏ ଓ ଛଡ଼ାଯାଏ ଏ ବିଷୟରେ ବହୁତ ତଥ୍ୟ ସଂଗ୍ରହ କଲାଣି । ଅଭ୍ୟାସର ଆବିର୍ଭାବ, ବୃଦ୍ଧି ଓ ବିଲୟ ବିଷୟରେ ପରୀକ୍ଷା କରି କେତେଗୁଡ଼ିଏ ନିୟମ ପ୍ରସ୍ତୁତ କରିପାରିଲାଣି । ଯେପରି ଚନ୍ଦ୍ର ଓ ଗ୍ରହ ନକ୍ଷତ୍ରମାନଙ୍କର ଗତବିଧି କେତେକ ନିୟମ ମାନି ଚଳେ, ସେହିପରି ମଣିଷର ଅଭ୍ୟାସର ଜନ୍ମ, ବୃଦ୍ଧି ଓ ବିଲୟ ନିୟମାନୁବର୍ତ୍ତୀ । ଏ ନିୟମ ସବୁର ବାସ୍ତବ କ୍ଷେତ୍ରରେ ପ୍ରୟୋଗ ଦ୍ୱାରା ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସକ ଅନେକ ଅସଙ୍ଗତ ଅଭ୍ୟାସର କବଳରୁ ରୋଗୀକୁ ଉଦ୍ଧାର କରିପାରିବ । ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ତତ୍ତ୍ୱଗୁଡ଼ିକୁ ଯେପରି ଉପଯୁକ୍ତ ବୈଜ୍ଞାନିକ ରୀତିରେ ପରୀକ୍ଷା କରାଯାଇନାହିଁ ବୋଲି କଳ୍ପନାପ୍ରସୂତ କୁହାଯାଇପାରୁଛି, ଏ ନିୟମଗୁଡ଼ିକୁ ତାହା କୁହାଯାଇପାରବ ନାହିଁ । କାରଣ ଏ ନିୟମଗୁଡ଼ିକ ପ୍ରଥମେ ଲାବୋରେଟୋରୀ ବା ବୈଜ୍ଞାନିକର ପରୀକ୍ଷାଗାରରୁ

ବାହାରିଛି ଓ ତା'ପରେ ବାସ୍ତବ କ୍ଷେତ୍ରର ପ୍ରୟୋଗ କରାଯାଉଛି । ସବୁ ବୈଜ୍ଞାନିକ ପ୍ରୟୋଗର ମୂଳରେ ଏଇଆ ଅଛି ଯେ ପ୍ରଥମେ ପରୀକ୍ଷାଗାରରୁ ଆବିଷ୍କୃତ ହେଲା ପରେ, କୌଣସି ନିୟମ ବାହାରେ ପ୍ରୟୋଗ କରାଯାଏ । କିନ୍ତୁ ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣ ଏହାର ଠିକ ଓଲଟା ଉପାୟରେ ନିଜର ନିୟମ ଗଢ଼ିଛି – ପ୍ରଥମେ ମାନସିକ ରୋଗୀମାନଙ୍କ ଉପରେ ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣ ପ୍ରୟୋଗ କରାଗଲା ପରେ ସେ ତାର ନିୟମ ଓ ତତ୍ତ୍ୱଗୁଡ଼ିକ ଉପସ୍ଥାପିତ କରିଛି । ଯେତେ ଅରୁଚିକର ହେଲେ ମଧ୍ୟ ଆମ୍ଭକୁ ମନୋବିଜ୍ଞାନକୁ ଅନ୍ୟ ବିଜ୍ଞାନ ପରି (ପଦାର୍ଥ ବା ରସାୟନ ବିଜ୍ଞାନ ପରି ପ୍ରାକୃତିକ ବିଜ୍ଞାନ ଭଳି) ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଗଢ଼ିବାକୁ ପଡ଼ିବ । ତେବେ ଯାଇ ପ୍ରାକୃତିକ ବିଜ୍ଞାନର ଅନ୍ତର୍ଭୂକ୍ତ ବିଶାଳ ଜ୍ଞାନର ସମୁଦ୍ର ମନୋବିଜ୍ଞାନର ହାତକୁ ଆସିବ । ଏକଥା ଆଜିକୁ ପ୍ରାୟ ୧୦୦ ବର୍ଷ ତଳେ ପାଭ୍‌ଲଭ୍ କହିଥିଲେ ଓ ଏବେ ମଧ୍ୟ ବିଲାତର ପ୍ରସିଦ୍ଧ ମନୋବୈଜ୍ଞାନିକ ଆଇଜେଙ୍କ୍ କହନ୍ତି ଦୈହିକ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସାବିଜ୍ଞାନ ସହିତ ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସା ବଜ୍ଞାନ ସମତାଳରେ ଅଗ୍ରସର ହେବା ଉଚିତ ଏବଂ ଦୈହିକ ଚିକିତ୍ସା ବିଜ୍ଞାନ ଯେପରି ପ୍ରାକୃତିକ ବିଜ୍ଞାନ ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସା ବିଜ୍ଞାନକୁ ମଧ୍ୟ ସେଇଆ କରିବାକୁ ପଡ଼ିବ ।

ମଣିଷର ମନକୁ ଆମକୁ 'ବସ୍ତୁ' ବୈଜ୍ଞାନିକଙ୍କ ହାତରେ ସମର୍ପଣ କରିବାକୁ ପଡ଼ିବ । ମନ ବା ଆତ୍ମା ଆଉ ଆଧ୍ୟାତ୍ମିକ ଚିନ୍ତାର ବିଷୟ ହୋଇ ରହିବ ନାହିଁ, ବସ୍ତୁଗତ ବୈଜ୍ଞାନିକ ପରୀକ୍ଷାର ସାମଗ୍ରୀ ହେବ । ଏହାଦ୍ୱାରା ମଣିଷ ଆତ୍ମଗର୍ବରେ ଆଘାତ ଆସିପାରେ, କିନ୍ତୁ ନିଜର "ଆତ୍ମା" ବିଷୟରେ ତାର ଅଜ୍ଞତା ଦୂର ହେବ ଓ ସେ ନିଜେ ନିଜକୁ ଚିହ୍ନିପାରିବ । ତେବେ ତ ତାର ଆତ୍ମଜ୍ଞାନ ଲାଭ ହେବ ଏବଂ ଏହାହିଁ ତ ଯୁଗ ଯୁଗ ଧରି ବୁଦ୍ଧିମାନ ମନୁଷ୍ୟର ଚରମ ପ୍ରୟାସ । କିନ୍ତୁ ଏ ଆତ୍ମଜ୍ଞାନ ମିଳିବ ବୈଜ୍ଞାନିକର ତୀକ୍ଷ୍ଣ ବସ୍ତୁକୈନ୍ଦ୍ରିକ ପରୀକ୍ଷା ଓ ପର୍ଯ୍ୟବେକ୍ଷଣରୁ, ଆଧ୍ୟାତ୍ମବାଦୀରୁ ରହସ୍ୟାଚ୍ଛାଦିତ ଚିନ୍ତାରୁ ନୁହେଁ ।

ମାନସିକ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସାର ପ୍ରସାର ଅତି ଆବଶ୍ୟକ

ଭାରତବର୍ଷରେ ବିଶେଷକରି ଓଡ଼ିଶାରେ ବଡ଼ ସହର ବାହାରେ ମାନସିକ ଅସୁସ୍ଥତା ପାଇଁ କୌଣସି ଚିକିତ୍ସାର ବ୍ୟବସ୍ଥା ନାହିଁ । ମୂଳତଃ ଶାରୀରିକ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ଓ ମାନସିକ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସାର ବ୍ୟବସ୍ଥା ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର । ମାନସିକ ରୋଗୀର ଅସ୍ୱାଭାବିକ ବ୍ୟବହାର ଓ ରୋଗର ଉତ୍କଟ ଅବସ୍ଥାରେ ସେମାନଙ୍କୁ ଚଳେଇବା କଷ୍ଟ ହେଲାରୁ ସେମାନଙ୍କୁ ସାଧାରଣତଃ ଅଲଗା କରି କଡ଼ା ପହରାରେ ରଖା ଯାଉଥିଲା । ଏବେ ମାନସିକ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ଔଷଧ ଦେଇ ନିସ୍ତେଜ କରି ରଖିବା ସମ୍ଭବ ହେଲାରୁ ଆଗ ପରି ସେମାନେ ପାଗଳା ଗାରଦରେ ନ ରହି ନର୍ସିଂହୋମ ବା ହସ୍‌ପିଟାଲରେ ଚିକିତ୍ସିତ ହେଉଛନ୍ତି । ଆୟୁର୍ବେଦିକ ଚିକିତ୍ସା ମଧ୍ୟ ହେଉଛି,

ମାତ୍ର ମାନ୍‌ସିକ ଅସୁସ୍ଥତା ବିଷୟରେ ବିଶେଷ ଜଣା ନଥିବାରୁ, ଅନେକ ଡ଼ାଆଣୀ, ଭୂତ ବା କାଳିସୀ ଲାଗିଲାରୁ ଏପରି ଅବସ୍ଥା ହେଉଛି ବୋଲି ବିଚାର କରନ୍ତି ଓ ଗୁଣିଆ ଡ଼ାକି ଭୂତ ଛଡ଼ାନ୍ତି କିମ୍ବା ଜ୍ୟୋତିଷଙ୍କ ପାଖକୁ ଯାଇ ଜାତକ ଦେଖାଇ ଗ୍ରହଶାନ୍ତି ପାଇଁ ବିଧି ବିଧାନ କରନ୍ତି । ମାନସିକ ରୋଗର କାରଣ ଓ ନିରାକରଣ ବିଷୟରେ ପାରମ୍ପରିକ ଧାରଣା ଓ ବୈଜ୍ଞାନିକ ଧାରଣା ମଧ୍ୟରେ ବ୍ୟବଧାନ ରହିଲାରୁ ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ଓ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ବିଷୟରେ ମଧ୍ୟ ଘୋର ମତଭେଦ ହେଉଛି । ଏଇ ମତଭେଦ ଦୂର କରିବାକୁ ବହୁଦିନ ଲାଗିବ ।

ପ୍ରଥମ କଥା ହେଲା, ଯିଏ ଡ଼ାକ୍ତରୀ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଯାଉଛି, ଡ଼ାକ୍ତର ଅଭାବ ଓ ହସ୍‌ପିଟାଲରେ ବେଡ୍‌ର ଅଭାବ ଯୋଗୁଁ ସେମାନେ ସୁଚିକିତ୍ସା ପାଉ ନାହାନ୍ତି । ତେଣୁ ଡ଼ାକ୍ତରୀ ଚିକିତ୍ସାର ପ୍ରସାର ଓଡ଼ିଶାର ବିଭିନ୍ନ ଅଞ୍ଚଳରେ ନ ହେଲା ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସାଧାରଣ ଲୋକେ ପାରମ୍ପରିକ ପ୍ରଥାକୁ ଆବୋରିବେ, କାରଣ ଗୁଣିଆ ଡ଼ାକି ଚିକିତ୍ସା କରିବା ଛଡ଼ା ଅନ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା କରିବା ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ ।

ଦ୍ୱିତୀୟ କାରଣ ହେଲା ମାନସିକ ଅସୁସ୍ଥତା ବିଷୟରେ ବହୁ ଭୁଲ ଧାରଣା ଥିବାରୁ ଅନେକ ଏଭଳି ରୋଗକୁ ଲୁଚାନ୍ତି । ବାହାଘର ହୋଇ ପାରିବ ନାହିଁ, ଚାକିରୀ ମିଳିବ ନାହିଁ, ପାଠପଢ଼ା ପିଲାକୁ ହଷ୍ଟେଲରେ ରଖିବେ ନାହିଁ, ବାହା ହେଇଥିଲେ ଆଇନ ଅନୁସାରେ ବିବାହ ବିଚ୍ଛେଦ ହେଇପାରିବ ଭଳି ବିଭିନ୍ନ ଦୁର୍ଯୋଗର ସମ୍ଭାବନା ଥାଏ ବୋଲି ମାନସିକ ରୋଗ ହେଲେ ଘରଲୋକ ଭୂତ, ଡ଼ାଆଣୀ ବା କାଳିସୀ ଲାଗିଛି ବୋଲି ଭାବିବାକୁ ଚାହାନ୍ତି । କାରଣ ମାନସିକ ରୋଗର ଅପଯଶ ଅପେକ୍ଷା, ଗ୍ରହ ବିପାକ କିମ୍ବା ଅପଦେବତାର ଉପଦ୍ରବ ଯୋଗୁଁ ଏ ଅବସ୍ଥା ଘଟିଛି ବୋଲି ଜାଣିବା ନିରାପଦ । ଏଥିପାଇଁ ବର୍ତ୍ତମାନ ବିଭିନ୍ନ ଉନ୍ନତିଶୀଳ ଦେଶରେ ଯେଉଁଠି ବୈଜ୍ଞାନିକ ଧାରଣା ସହିତ, ଭୂତପ୍ରେତ, ପିଶାଚ ଡ଼ାହାଣୀ ପରି ଅଶରୀରି ଶକ୍ତିର କୁପ୍ରଭାବ ବିଷୟରେ ଧାରଣା ବଦ୍ଧମୂଳ ହୋଇ ରହିଛି, ସେଠି ଏଭଳି ପାରମ୍ପାରିକ ଚିକିତ୍ସକମାନଙ୍କୁ, ମାନସିକ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣ, ରୋଗ ନିର୍ଣ୍ଣୟ ଓ ରୋଗର ଡ଼ାକ୍ତରୀ ଚିକିତ୍ସା ଦ୍ୱାରା ରୋଗର ଉପଶମ ବିଷୟରେ ତାଲିମ ଦିଆ ଯାଉଛି । ସେମାନେ ମଧ୍ୟ ଦେଖୁଛନ୍ତି ଯେ ତାଙ୍କ ପଦ୍ଧତିରେ ରୋଗ ଭଲ ନ ହେଲେ ସେମାନଙ୍କର ସୁଖ୍ୟାତି ନ ବଢ଼ି କୁଖ୍ୟାତି ବଢ଼ିବ । ତେଣୁ ସେମାନେ କହୁଛନ୍ତି, ଆମେ ଯାହା କରିବାର କଥା କରୁଛୁ । ତୁମେ ଡ଼ାକ୍ତରୀ ଚିକିତ୍ସା ମଧ୍ୟ କର । ଡ଼ାକ୍ତର ମଧ୍ୟ ଦେଖୁଛନ୍ତି ଯେ ଯିଏ ଭୂତ, ପ୍ରେତ ଓ ଗ୍ରହଦଶାରେ ବିଶ୍ୱାସ କରେ ତାକୁ କେବଳ ଔଷଧ ଦେଇ ସେ ଶାନ୍ତ କରିପାରିବେ ନାହିଁ, ତାର ମନର ଭୟ, ଆଶଙ୍କା, ଦୁଃସ୍ୱପ୍ନ ଯଦି ଗ୍ରହରତ୍ନ ଧାରଣ କରି କମିଗଲା ଓ ସେ ରାତି ଅନିଦ୍ରା ନ ହୋଇ ଶାନ୍ତିରେ ଶୋଇଲା, ତାହେଲେ ସେ ଶୀଘ୍ର ଆରୋଗ୍ୟ ଲାଭ କରିବ । ତେଣୁ ବୈଜ୍ଞାନିକ ପଦ୍ଧତିର

ଡ଼ାକ୍ତରୀ ଚିକିତ୍ସା ସହିତ, ଦୈବୀଶକ୍ତିର ପ୍ରଭାବକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରିବାର ବ୍ୟବସ୍ଥାକୁ ମିଶେଇ ମାନସିକ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ହେଉଛି । ପ୍ରଶ୍ନ ହେଲା ଯେ ଏଭଳି ଅବୈଜ୍ଞାନିକ ଓ ଅଯୌକ୍ତିକ ପ୍ରଥାର ବ୍ୟବହାରକୁ ପ୍ରଶ୍ରୟଦେବା କ'ଣ ଉଚିତ ?

ଉତ୍ତରରେ କୁହାଯିବ ଯେ ମନ ଉପରେ ବିଶ୍ୱାସ ଓ ଆଶାର ପ୍ରଭାବ କେତେ ବ୍ୟାପକ ସେ ବିଷୟ ଏଯାକେ ସଠିକ ଭାବରେ ଜଣାନାହିଁ । ତେବେ ଡ଼ାକ୍ତରୀ ଗବେଷଣାରେ ଦେଖାଯାଉଛି ଯେ 'ପ୍ଲାସିବୋ' ଅର୍ଥାତ୍ ଯେଉଁ ଚିନି ବଟିକାର ରୋଗ ଭଲ କରିବାର କ୍ଷମତା ନାହିଁ, ତାକୁ ଖାଇ ଲୋକେ ଜମାରୁ ଔଷଧ ଖାଇନଥିବା ରୋଗୀଙ୍କ ତୁଳନାରେ ଅଧିକା ଉପଶମ ପାଉଛନ୍ତି, ଅଥଚ ଏପରି ରୋଗ ଉପଶମ ହେବାର କୌଣସି କାରଣ ନାହିଁ । ଡ଼ାକ୍ତରକୁ ଦେଖିଲେ ରୋଗୀର ମନ ଉଶ୍ୱାସ ହେଲାରୁ ଦେହକଷ୍ଟ କମି ଯାଉଛି ।

ଆମେ ଯେତେବେଳେ ଆଶା ଭରସା ହରାଉ, ସେତେବେଳେ ଆମ ବ୍ରେନରେ ଯେଉଁ ରସର କ୍ଷରଣ ହୁଏ, ସେ ରସର କ୍ରିୟା ପକ୍ରିୟା ଯୋଗୁ ମନ ଆହୁରି ଭାରାକ୍ରାନ୍ତ ହୁଏ, ଫଳରେ ମାନସିକ ଦୁଶ୍ଚିନ୍ତା ଓ ବିଷାଦରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ରୋଗୀର ରୋଗ ବଢ଼େ । ଅନ୍ୟ ଦିଗରେ ଅନ୍ୟ ଲୋକର ସାହାଯ୍ୟ ପାଇଲେ, ଅନ୍ୟଠାରୁ ଭରସା ପାଇଲେ ମନରେ ଆଶାର ଉଜ୍ଜ୍ୱଳ ଭାବ ଦେଖାଦିଏ ଓ ବ୍ରେନରେ ଡ଼ୋପାମାଇନ ବୋଲି ଏକ ସୁଖପ୍ରଦ ରସର କ୍ଷରଣ ହୋଇଥାଏ । ଡ଼ାକ୍ତରୀ ଚିକିତ୍ସାରେ ବ୍ରେନ ରସର କ୍ରିୟା ପ୍ରକିୟାର ସମତା ରକ୍ଷା କରି ମସ୍ତିଷ୍କର ଦୁର୍ବଳତା ଦୂର କରି ରୋଗୀକୁ ସୁସ୍ଥ ରଖିବାର ପ୍ରଚେଷ୍ଟା କରାଯାଏ । ତେଣୁ ଔଷଧର ଯେପରି ରୋଗଦାୟକ ଗୁଣ ଅଛି, ସେହିପରି ଆଶା, ଭରସାର ମଧ୍ୟ ଆରୋଗ୍ୟଦାୟକ ଗୁଣ ଅଛି । ଯାହା ଉପରେ ବିଶ୍ୱାସ ନାହିଁ, ତା ଉପରେ ଆଶାଭରସା ମଧ୍ୟ ନାହିଁ । ଯାହାର ବିଶ୍ୱାସ ତାକୁ ଡାଆଣୀ ଲାଗିଛି, କିମ୍ବା ବୀର ପେଷି କେହି ତାହାର ଅନିଷ୍ଟ କରୁଛି ସେ ଔଷଧ ଖାଇ ସହଜରେ ଭଲ ହେବ ନାହିଁ । କାରଣ ତାର ମନରୁ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଭାବରେ ଆଶାଙ୍କା ଓ ଭୟ ଯାଏ ନାହିଁ । ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ କାଉନସେଲିଂ ଫଳରେ ମନର ଭୁଲ ଧାରଣା ଦୂର ହେଲେ ଯାଇ ଔଷଧ ଓ ଅନ୍ୟ ଡ଼ାକ୍ତରୀ ଚିକସ୍ତା ଫଳପ୍ରଦ ହେଇଥାଏ । ସାଇକ୍ଆର୍ଟିଷ୍ଟ ପରି ବିଶେଷଜ୍ଞ ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସକଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା କମ ଓ ଏଭଳି ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଦେଶରେ ବ୍ୟବସ୍ଥା କମ, ନୂଆ ଡ଼ାକ୍ତରଖାନା ତିଆରି କରିବାକୁ ଓ ନୂଆ ମେଣ୍ଟାଲ ହେଲଥ୍ ସେଣ୍ଟର ଖୋଲିବାକୁ ସମୟ ଲାଗିବ, କାରଣ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗ, କ୍ୟାନସର୍ ବା ହୃଦ୍‌ରୋଗ ପରି ମାନସିକ ରୋଗ ମାରାତ୍ମକ ନୁହେଁ ଓ ଜନସାଧାରଣ ମାନସିକ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଦାବୀ କରୁନାହାନ୍ତି । ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ କ'ଣ କଲେ ସର୍ବସାଧାରଣଙ୍କୁ ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ସୁଯୋଗ ମିଳିବ ?

ବର୍ତ୍ତମାନ କେତେକ ଦେଶରେ ଶାରିରୀକ ଓ ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସା ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ଭାବରେ ନ କରି ଏକାଠି କରାଯାଉଛି । କାରଣ ଯିଏ ଦୂରାରୋଗ୍ୟ ରୋଗରେ ପୀଡ଼ିତ ହୋଇ ମୃତ୍ୟୁ

ନିଶ୍ଚିତ ଭାବି ସପରିବାରେ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରୁଛି ସେ ମାନସିକ ବିଷାଦଗ୍ରସ୍ତ ହେଉଛି ବୋଲି କହିହେବ । ଯାହାର ହାତ ବା ଗୋଡ଼ କଟା ଯାଉଛି ସେ ମଧ୍ୟ ବିଷାଦଗ୍ରସ୍ତ ହେଉଛି ନିଜର ଅଚଳ ଓ ଅକର୍ମା ଅବସ୍ଥା ଭାବି । ଏଭଳି ବିଭିନ୍ନ ଲୋକଙ୍କୁ ସାଧାରଣ ଡ଼ାକ୍ତର ଔଷଧ ଦେଇ ଚିକିତ୍ସା କରୁଛନ୍ତି । ଏଇ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଡ଼ାକ୍ତରମାନଙ୍କୁ ଯଦି ମାନସିକ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ବିଷୟରେ ଅଧିକ ଶିକ୍ଷା ଓ ତାଲିମ ଦିଆଯାଏ, ତାହୋହେଲ ସେମାନେ ସାନ ସହର ଓ ଗାଆଁ ଅଞ୍ଚଳର ଲୋକଙ୍କୁ ଚିକିତ୍ସା କରିପାରିବେ । ଆରମ୍ଭ ଅବସ୍ଥାରେ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ହେଲେ ଆରୋଗ୍ୟ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ବଢ଼େ ଓ ରୋଗ ଲକ୍ଷଣର ଉପଶମ ହେଲେ ରୋଗୀ ଓ ଘରଲୋକ ମଧ୍ୟ ଉପକୃତ ହୁଅନ୍ତି ।

ମାନସିକ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ଲୋକ ସୁଚିକିତ୍ସା ପାଇଲେ କର୍ମକ୍ଷମ ରୁହନ୍ତି । ନିଜର ଚାକିରୀ, ବ୍ୟବସାୟ ବା ଚାଷବାସ ବୁଝିବାରେ ଅସୁବିଧା ହୁଏ ନାହିଁ କି ରୋଜଗାରରେ କ୍ଷତି ହୁଏ ନାହିଁ । କାଶ, ସର୍ଦ୍ଦି, ପେଟ ଖରାପ ଇତ୍ୟାଦି ରୋଗ ଯେପରି ସାବଧାନରେ ଚଳିଲେ କମ୍ବା ସାମାନ୍ୟ ଚିକିତ୍ସାରେ ଭଲ ହେଇଯାଏ, ସେପରି ବହୁ ମାନସିକ ବିଚଳନ, ବିକୃତି ବା ଅସୁସ୍ଥତା ସାମୟିକ ହୋଇଥାଏ ଓ ସହଜରେ ଭଲ ହୁଏ । ଉଦାହରଣ ହେଲା - ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକମାନଙ୍କର ଋତୁବନ୍ଦ ବେଳେ ମାନସିକ ଦୁଶ୍ଚିନ୍ତା ଓ ବିଷାଦ ଓ ପିଲାଜନ୍ମ ପରେ ଅଳ୍ପସଂଖ୍ୟକ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକଙ୍କର ମାନସିକ ଓ ଶାରୀରିକ ଦୁର୍ବଳତା ଓ ପିଲାପ୍ରତି ଅନାଗ୍ରହ । ଦିଓଟି ଅବସ୍ଥା ଜୀବନର ସନ୍ଧିକ୍ଷଣ ଓ ସେ ସମୟରେ ଦେହରେ ହରମୋନ୍ ପରି ରସର କ୍ରିୟା ପ୍ରତିକ୍ରିୟା ଯୋଗୁଁ ହେଉଥିବାରୁ ଔଷଧ ଖାଇ ଓ କାଉନସେଲର୍ ସହିତ ପରାମର୍ଶ କରି ସହଜରେ ରୋଗୀ ସୁସ୍ଥ ହେଇଥାଏ । ଏଥିପାଇଁ ମାନସିକ ରୋଗ ବିଷୟରେ ସଚେତନତା ସୃଷ୍ଟି କରିବା ନିହାତି ଦରକାର । ସାଧାରଣ ଶିକ୍ଷାର ଅଙ୍ଗ ରୂପରେ ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଶିକ୍ଷା ପାଠ୍ୟକ୍ରମରେ ରହିଲେ ଭଲ ହେବ । ବିଶେଷରେ ପିଲାଙ୍କର ପରୀକ୍ଷା ଭୟ, ମାନସିକ ଦୁଶ୍ଚିନ୍ତା, ଅନ୍ୟ ପିଲା ସାଙ୍ଗ ନ ହେଲେ ଏକୁଟିଆ ହେବାରୁ ମନକଷ୍ଟ ଓ ଘରେ ମାଡ଼ ଖାଇବାର ଦୁଃଖ ଇତ୍ୟାଦି କାହିଁକି ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ପ୍ରତିକୂଳ ସେକଥା ସମସ୍ତେ ବୁଝି ପାରିବେ ।

ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବିଷୟରେ ପ୍ରଶ୍ନୋତ୍ତର

ପ୍ରଶ୍ନ : ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ବଳିଷ୍ଠତା ଶାରୀରିକ, ମାନସିକ ବା ସାମାଜିକ-ଅର୍ଥନୈତିକ ଅବସ୍ଥା ଉପରେ ନିର୍ଭର କରେ କି ?

ଉତ୍ତର : ଯାହାର କଠିନ ରୋଗ ହେଉଛି ଓ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଆର୍ଥିକ ସମ୍ବଳ ନାହିଁ, ତାର ମାନସିକ ଅବସ୍ଥା ଭଲ ନଥିବ । ସେହିଭଳି ଯିଏ ନିଜେ ସୁସ୍ଥ ଓ ସ୍ୱଚ୍ଛଳ ତାର ଯଦି

ପାରିବାରିକ ଅଶାନ୍ତି ଓ ବନ୍ଧୁବାନ୍ଧବଙ୍କ ସହ ଅପ୍ରୀତି ରହିଛି ତାର ମାନସିକ ଅବସ୍ଥା ମଧ୍ୟ ଭାରାକ୍ରାନ୍ତ ହେବ । ମଣିଷର ଅନୁଭବ ଶକ୍ତି ଥିଲାରୁ ସେ ସୁଖ ଓ ଦୁଃଖ ଅନୁଭବ କରିପାରେ । ତେଣୁ ଯିଏ କ୍ରମାଗତ ପ୍ରତିକୂଳ ଅବସ୍ଥା ଦେଇ ଗତି କରୁଛି ତାର ମାନସିକ ଅସୁସ୍ଥତାର ସମ୍ଭାବନା ବଢ଼େ । ଅନ୍ୟପକ୍ଷରେ ଯିଏ ସ୍ନେହ ଆଦର ପାଇ ବଢ଼ିଛି, ପାଖଲୋକମାନଙ୍କର ସମର୍ଥନ ଓ ପ୍ରଶଂସା ପାଇ ବଢ଼ିଛି ଓ ବିଶେଷ ଦୁଃଖ କଷ୍ଟରେ ପଡ଼ିନି ତାର ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଅପେକ୍ଷାକୃତ ଭଲ ହେବ । ମନେ ରଖିବା କଥା ଯେ ଦେହ ଥିଲେ ଯେମିତି ଦେହ ରୋଗ ହୁଏ ସେହପରି ମନରେ ଆଘାତ ହେଲେ ମାନସିକ ରୋଗ ଦେଖାଦିଏ । ତେଣୁ ଯିଏ ନିଜର ଆଶଙ୍କା, ଭୟ, ଦୁଶ୍ଚିନ୍ତା, ଶୋକ ଓ ଦୁଃଖକୁ ଅସ୍ୱୀକାର କରି ଦୃଢ଼ ବଳରେ ମନ ଭିତରେ ଚାପି ରଖି ନିଜକୁ ସୁସ୍ଥ ବୋଲି ଭାବେ, ତାର ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟହାନି ଘଟିଛି ବୋଲି କହିବେ । ଅନ୍ୟକ୍ଷେତ୍ରରେ ଯିଏ ନିଜର ମାନସିକ ବିଚଳନ ବିଷୟରେ ସଚେତନ ଓ ଏହାର ଉପଯୁକ୍ତ ପ୍ରତିକାର ପାଇଁ ଚେଷ୍ଟିତ ହୁଏ ତାର ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଭଲ ବୋଲି ମନୋବିଜ୍ଞାନୀ କହିବେ କାରଣ ସେ ନିଜକୁ ଅବହେଳା କରୁ ନାହିଁ, ବରଂ ପୂର୍ବ ପରି ମନର ସ୍ୱାଭାବିକ ଅବସ୍ଥାକୁ ଫେରି ଆସିବା ଲାଗି ସଚେଷ୍ଟ ଅଛି ।

ପ୍ରଶ୍ନ : ହାତ ଭାଙ୍ଗିଲେ ଆମେ ଡ଼ାକ୍ତର ଦେଖାଉ, ମନ ଭାଙ୍ଗି ପଡ଼ିଲେ କାହିଁକି ଚିକିତ୍ସା ଲୋଡୁ ନା ?

ଉତ୍ତର : ମନ ଭାଙ୍ଗି ପଡ଼ିଲେ ଓ ମାନସିକ ଯନ୍ତଣା ବଢ଼ିଲେ ଯେ ଚିକିତ୍ସା ଦରକାର – ଏ କଥାଟ ଅଧିକାଂଶ ଲୋକଙ୍କ ପାଇଁ ନୂଆ କଥା । ମାନସିକ ରୋଗ ବିଷୟରେ ଜନଶିକ୍ଷାର ଅଭାବ ଥିବାରୁ ଓ ଏଭଳି ଚିକିତ୍ସା ପାଇବାର ସୁବିଧା ନଥିଲାରୁ ଯିଏ ଚିକିତ୍ସା ଖୋଜେ ସେ ମଧ୍ୟ ଉପଯୁକ୍ତ ମନସ୍ତାତ୍ତ୍ୱିକ ଚିକିତ୍ସା ପାଇବାରୁ ବଞ୍ଚିତ ହୋଇଥାଏ । ତେଣୁ ଏ ଦିଗରେ ଜନଶିକ୍ଷା ପସାର ଦଗରେ ଟେଲିଭିଜନ୍, ରେଡ଼ିଓ ଓ ଖବରକାଗଜ ଜରିଆରେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଶିକ୍ଷାର ପ୍ରଚାର ଦରକାର । ଏକଦା ଲୋକେ ଭାବୁଥିଲେ ଯେ ଠାକୁରାଣୀଙ୍କ କୋପରୁ ହଇଜା ଓ ବସନ୍ତ ରୋଗ ବ୍ୟାପିଥାଏ । ବର୍ତ୍ତମାନ ଅଧିକାଂଶ ଲୋକ ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗ ବୋଲି ଏମିତି ରୋଗକୁ ଭାବନ୍ତି । ସେପରି, ମାନସିକ ଅସୁସ୍ଥତାର କାରଣ ଭାବିଲେ ପ୍ରଥମେ ଭାବନ୍ତି ରୋଗୀକୁ ଭୂତ ବା ଡ଼ାଆଣୀ ଲାଗିଛି । ତେଣୁ ଗୁଣିଆ ଡ଼ାକି ଭୂତ ଛଡ଼ାନ୍ତି ଓ ଗୁଣିଆ ଯଦି ଡାହାଣୀକୁ ଚିହ୍ନଟ କରେ, ତେବେ ତାକୁ ଗାଆଁରୁ ତଡ଼ି ଦିଅନ୍ତି ବା ଜୀବନରୁ ମାରି ଦିଅନ୍ତି । ଆଉ ଯେଉଁମାନେ ଭାବନ୍ତି ଗ୍ରହଦୋଷରୁ ବା ଦୁର୍ଭାଗ୍ୟ ଯୋଗୁଁ ଅସୁସ୍ଥତା ଆରମ୍ଭ ହେଲା, ସେମାନେ ଜାତକ ବିଚାର କରାଇ ଗ୍ରହଶାନ୍ତି ପାଇଁ ପୂଜା ଅର୍ଚ୍ଚନା କରନ୍ତି, ଠାକୁର ଠାକୁରାଣୀଙ୍କ ପାଖରେ ମାନସିକ କରି ପୂଜା ଦିଅନ୍ତି, ବ୍ରତ କରନ୍ତି । କେବଳ ଅବସ୍ଥା ଯେତେବେଳେ ଗୁରୁତର ହୋଇଥାଏ ସେତେବେଳେ ଡ଼ାକ୍ତରୀ ବା ମନସ୍ତାତ୍ତ୍ୱିକ ଚିକିତ୍ସା ଲୋଡ଼ନ୍ତି ।

ଆଉ ଏକ କାରଣ ହେଲା ଅଧିକାଂଶ ଲୋକ ମାନସିକ ରୋଗ କହିଲେ ପାଗଳାମୀ ବୋଲି ବୁଝନ୍ତି । ଏଥିପାଇଁ ମାନସିକ କାରଣରୁ ରୋଗ ହୋଇଛି ବୋଲି ପ୍ରାୟ ସମସ୍ତେ ଅସ୍ୱୀକାର କରନ୍ତି ଓ ଚିକିତ୍ସାର ବ୍ୟବସ୍ଥା ଅଛି ଜାଣିଲେ ମଧ୍ୟ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ଯାଆନ୍ତି ନାହିଁ । କାରଣ ଥରେ ପାଗଳ ବୋଲି ଜାଣିଲେ ସ୍କୁଲ କଲେଜରେ ପାଠପଢ଼ା ପାଇଁ ଜାଗା ମିଳିବ ନାହିଁ, ଚକିରୀ ମିଳିବ ନାହିଁ, ଘରଭଡ଼ା ମିଳିବ ନାହ. କେହି ବାହାହେବେ ନାହିଁ ଓ ଚିହ୍ନାଲୋକ ପାଖ ପଶିବେ ନାହିଁ । ଏଥିପାଇଁ ରୋଗୀ ଆମ ସମାଜରେ ଅଲୋଡ଼ା ଅଖୋଜା ଜୀବନ ବିତାଏ । ମାନସିକ ରୋଗ ବିଷୟରେ ସଠିକ ତଥ୍ୟ ଜାଣିବା ନିହାତି ଦରକାର । ଅନେକ ଧରଣର ମାନସିକ ଅସୁସ୍ଥତାର, ସର୍ଦ୍ଦି, କାଶ, ଜ୍ୱର ପରି ସାମୟିକ ଚିକିତ୍ସା କଲେ ଲୋକମାନେ ଭଲ ହେଇ ସାଧାରଣ ଲୋକଙ୍କ ପରି ସୁକ୍ଷମ, ଆନନ୍ଦମୟ ଓ ସାର୍ଥକ ଜୀବନ ବିତାନ୍ତି । ପାଗଳାମୀ ପରି ରୋଗ ମଧ୍ୟ ବର୍ତ୍ତମାନ ଯୁଗରେ ଡ଼ାଏବେଟିସ୍ ବା ଉଚ୍ଚ ରକ୍ତଚାପ ପରି ଉପଯୁକ୍ତ ଚକିତ୍ସା ଯୋଗୁଁ ସୁନିୟନ୍ତ୍ରିତ ଅବସ୍ଥାରେ ରହିଛି । ବିନା ଚିକିତ୍ସାରେ ରୋଗୀ ପୂର୍ବେ ଯେପରି ଅକ୍ଷମ ହୋଇ ପର ନିର୍ଭରଶୀଳ ଓ ଦରିଦ୍ର ହୋଇ ରହୁଥିଲେ ବର୍ତ୍ତମାନ ସେ ଅବସ୍ଥା ନାହିଁ । ମାତ୍ର ଲୋକଲୋଚନ ଓ ଲୋକଭୟ ଯୋଗୁଁ ଆରମ୍ଭ ଅବସ୍ଥାରେ ରୋଗର ଚିକିତ୍ସା ନ ହେଲାରୁ, ଅବହେଳା ଯୋଗୁଁ ଜଟିଳତର ପରିସ୍ଥିତି ସୃଷ୍ଟି ହେଉଛି ।

ପ୍ରଶ୍ନ : କଣ କଲେ ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ଉନ୍ନତି ହେବ ?

ଉତ୍ତର : ମଣିଷ ସାମାଜିକ ଜୀବ । ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ପୁଷ୍ଟି ଓ ଉନ୍ନତି ପାଇଁ ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଉଦ୍ୟମର ଯେତିକି ପ୍ରୟୋଜନ ସେତିକ ପ୍ରୟୋଜନ ମେଣ୍ଟାଇବାର ଦାୟିତ୍ୱ ହେଲା, ପରିବାର, ସମାଜ ଓ ରାଷ୍ଟ୍ରର । ମାତ୍ର ଆମ ପକ୍ଷରେ, ନିଜକୁ ସଜାଇବା, ନିଜର ବ୍ୟବହାର, ମନୋବୃତ୍ତି ଓ ମୂଲ୍ୟବୋଧର ପରିବର୍ତ୍ତନ କରିବା କଷ୍ଟକର ହେଲେ ମଧ୍ୟ ସମ୍ଭବ । ପରିବାର, ସମାଜ ବା ରାଷ୍ଟରେ ପରିବର୍ତ୍ତନ କରିବା କଷ୍ଟକର ହେଲେ ମଧ୍ୟ ସମ୍ଭବ, ସମୟସାପେକ୍ଷ ଓ କଷ୍ଟସାଧ । ତେଣୁ ମନୋବିଜ୍ଞାନୀ କହିବେ ଯେ ନିଜର ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବଳିଷ୍ଠ ଥିଲେ, ମଣିଷ ହଠାତ୍ ବିପଦ ପଡ଼ିଲେ ବା ସଂକଟ କାଳରେ ନିଜକୁ ରକ୍ଷା କରି ପୁଣି ଥରେ ମୁଣ୍ଡ ଟେକି ଠିଆହେବ ।

ସାଧାରଣତଃ ଯିଏ ନିଜର ଭୟ, କ୍ରୋଧ, ଇର୍ଷା ଓ ହିଂସ୍ରକ ସ୍ୱଭାବକୁ ନିୟନ୍ତ୍ରଣ କରି ସ୍ଥାନ ଓ କାଳ ଅନୁସାରେ ପରିଚାଳନା କରେ ତାର ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଭଲ ହେବ । କାରଣ ସିଏ ଯୁଦ୍ଧ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଲଢ଼ିବ । ମାତ୍ର ସନ୍ଧିବେଳେ ଶତ୍ରୁ ସହିତ ନିଜର ହିଂସ୍ରକ ସ୍ୱଭାବକୁ ବଶ କରି ବିଚାରବନ୍ତ ପଣକୁ ଆଶା କରି କାମ କରିବ । ଅବିଗୁଣ ଗୁଡ଼ିକୁ ଆୟତ୍ତାଧୀନ କରିବା ବଡ଼ କଥା । ମୋର ଅବିଗୁଣ ନାହିଁ ବୋଲି ଭାବିଲାରୁ ସହଜାତ ନିନ୍ଦନୀୟ ପ୍ରବୃତ୍ତି ଗୁଡ଼ିକୁ ଆମେ ପାଶୋରି ଦେଉ ।

ମାନସିକ ଶାନ୍ତିର ଅନୁଶୀଳନ କଲେ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ଉନ୍ନତି ହୁଏ । ଅଶାନ୍ତି, ବିକ୍ଷିପ୍ତ ମନ, ଅକାରଣ ବିରକ୍ତି, ଅନ୍ୟପ୍ରତି ନିଷ୍ଠୁର ବ୍ୟବହାର ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟର ଅବନତି ସୂଚାଏ । ଏଥିପାଇଁ ବିକ୍ଷିପ୍ତ ମନରେ ଅସ୍ଥିରତା ଦୂର କରି ସ୍ଥିର କରିଲେ, ଅନ୍ୟ ଲୋକର ସୁବିଧା ଅସୁବିଧା ପ୍ରତି ଦୃଷ୍ଟି ଦେଲେ, ନିଜର ବିରକ୍ତ ଭାବର କାରଣ ଶାରୀରିକ ନା ମାନସିକ ଜାଣି ସୁଧାରିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କଲେ ମନର ପ୍ରଶାନ୍ତି ବଢ଼େ ।

ଆତ୍ମବିଶ୍ୱାସ ଦୃଢ଼ ଥିଲେ ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ବଳିଷ୍ଠ ହୁଏ । ସାଧାରଣତଃ ଆତ୍ମାଭିମାନ, ଦାମ୍ଭିକତା, ବଳଦର୍ପ ପରି ଗୁଣକୁ ଲୋକେ ଆତ୍ମବିଶ୍ୱାସ ବୋଲି ଭାବନ୍ତି, ମାତ୍ର ଯାହାର ଆତ୍ମ ବିଶ୍ୱାସ କମ ଓ ନିଜର ସ୍ଥିତି ବିଷୟରେ ସନ୍ଦେହ ଥାଏ ସେମାନେ ଏହିପରି ବ୍ୟବହାର କରନ୍ତି । ଯିଏ ନିଜର ପାରଂଗମତା, ବିଶେଷତା ବିଷୟରେ ନିଃସନ୍ଦେହ ଓ ନିଜର ବୁଦ୍ଧି ଓ ବିଚାର ଶକ୍ତିରେ ବିଶ୍ୱାସୀ ସେ ସ୍ୱଭାବତଃ ନମ୍ର, ଧୈର୍ଯ୍ୟବାନ ଓ ପ୍ରଶାନ୍ତ ସ୍ୱଭାବର ହେଇଥାଏ ।

ପିଲାଙ୍କୁ ଶାସନ କଲାବେଳେ ସେମାନଙ୍କର ସବୁବେଳେ ଦୋଷ ଦେଖିବା ଓ ଗାଳି ଦେବା ଠିକ୍ ନୁହେଁ । ଭଲ ଗୁଣର ପ୍ରଶଂସା ଓ ଦୋଷର ନିନ୍ଦା ନିରପେକ୍ଷ ଭାବରେ କରିବା ଉଚିତ । ଯଦି ପିଲାର ଭଲ କାମ ଦେଖିଲେ ଆମେ ଚୁପ୍ ରହିବୁ ଓ ମନ୍ଦ ଦେଖିଲେ ଆକଟ କରିବୁ ତା'ହେଲେ ସେ ଭାବିବ ତା' ଦ୍ୱାରା କୌଣସି କାମ ଠିକରେ ହେବ ନାହିଁ । ଏଥିପାଇଁ ପିଲାର ବିଚାର ଶକ୍ତି ବଢ଼ାଇବା ଲାଗି ସେ ନିଜେ ଭଲ ମନ୍ଦ ବିଚାର କରି ନିଜ ଆଡୁ କାମ କରିବ । ସେଥିପାଇଁ ସୁଯୋଗ ଦେଲେ ତା଼ର ଆତ୍ମବିଶ୍ୱାସ ବଢ଼ିବ ଓ ବିବେକଜ୍ଞାନ ମଧ୍ୟ ବଢ଼ିବ ।

ଶାରୀରିକ ରୋଗର ପ୍ରତିଷେଧକ କ୍ଷମତା ବଢ଼ିଲେ ମଣିଷ ଯେପରି ନୀରୋଗ ରୁହେ, ମାନସିକ ରୋଗ କ୍ଷେତ୍ରରେ ମଧ୍ୟ ସେହିପରି prevention ବା ପ୍ରତିଷେଧକ ବ୍ୟବସ୍ଥା ଓ intervention ବା ରୋଗର ପ୍ରତିରୋଧ ବିଷୟରେ ସାଧାରଣ ଜ୍ଞାନର ପ୍ରସାର ହେବା ଦରକାର ।

ପ୍ରଥମେ ମନର ସ୍ଥିତି ବିଭିନ୍ନ କାରଣରୁ ଦୋହଲିଯାଏ, ମନର ଅବସ୍ଥା ସୁଚାଇବା ଲାଗି ଆମେ କହୁ ମୋତେ ନର୍ଭସ ଲାଗୁଛି, ମୁଁ ବହୁତ ଟେନ୍‌ସନ୍‌ରେ ଅଛି, ଚାକିରୀ ଯିବ କି ରହିବ ଜଣା ନାହିଁ । ମାନସିକ ଘାତ ପ୍ରତିଘାତ, ମନର ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱ, ଶୋକର ଯନ୍ତ୍ରଣା, ବିଚ୍ଛେଦର ଦୁଃଖ, ଅନିଶ୍ଚିତତାର ଆଶଙ୍କା, ଦୁଶ୍ଚିନ୍ତା ଇତ୍ୟାଦି ହେଲା ମଣିଷ ଜୀବନର ନିତ୍ୟ ସହଚର । ଏସବୁ ପର୍ଯ୍ୟାୟକୁ ମାନସିକ ବିକାର ବା ରୋଗ ଭାବିବା ଠିକ ନୁହେଁ ମାତ୍ର ଏପରି ଅବସ୍ଥା ଯଦି ଦୀର୍ଘସ୍ଥାୟୀ ହୁଏ ତାହେଲେ ମାନସିକ ରୋଗ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ବଢ଼େ । ଏ କ୍ଷେତ୍ରରେ

ମନୋବଜ୍ଞାନୀ ବା ମାନସିକ ବ୍ୟାଧିର ଡାକ୍ତରଙ୍କର ପରାମଶ ନେବା ଦରକାର । ପରୀକ୍ଷା କରି ସୁସ୍ଥତା / ଅସୁସ୍ଥତାର ପରିମାପ କରିବା ଦରକାର । ସବୁ ରୋଗ ପରି ମାନସିକ ରୋଗର ଆରମ୍ଭ ଅବସ୍ଥାରୁ ଚିକିତ୍ସା ହେଲେ ରୋଗ ଜଟିଳ ହୁଏ ନାହିଁ ଓ ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଆରୋଗ୍ୟ ହେବାର ସମ୍ଭାବନା ବଢ଼େ । ସବୁ ଚିକିତ୍ସା ଔଷଧ ଖାଇ ଭଲ ହେବା ଉପରେ ନିର୍ଭର ନ କରି ସୁପଥ୍ୟ, ନିୟମିତ ବ୍ୟାୟାମ (ପ୍ରାଣାୟାମ, ଯୋଗ, ଚାଲିବା, ଶାରୀରିକ ପରିଶ୍ରମ) ଓ ନିଜର ଦୈନନ୍ଦିନ ରୁଟିନର ପରିବର୍ତ୍ତନ କରି ପରିଶ୍ରମ ଓ ବିଶ୍ରାମର ଅନୁପାତ ଠିକ ରଖି ମନର ସାମୟିକ ଅବନତିକୁ ପୁଣି ଉନ୍ନତିମୁଖୀ କରି ହୁଏ ।

ଶେଷରେ ନିଜର ଭାବ ପ୍ରବଣ ଅନୁଭୂତିଶୀଳ ମନର ଯତ୍ନ ନେବା ଉଚିତ । ଆମର ଭାଗବତ ଓ ଗୀତାରେ ଏ ବିଷୟରେ ବହୁ ଉପଦେଶ ଅଛି । କ'ଣ କଲେ ମନ ସଦୟ ଓ ଉତଫୁଲ ରହିବ ଆମେ ଜାଣୁ, ମାତ୍ର ଅନ୍ୟର ମର୍ମକୁ ବାଧିଲା ପରି କଥା କହି ନିଜର ରାଗ ଓ ବିରକ୍ତି ପ୍ରକାଶ କରୁ । ଏଥିପାଇଁ ଭାଗବତରେ ଲୋକଙ୍କୁ କଟୁକଥା ନ କହି ମିଠା କଥା କହିବାର ଉପଦେଶ ଅଛି । ସେହିପରି ଗୀତାରେ ଯାହାଙ୍କୁ "ସ୍ଥିତଧୀ" ବୋଲି ବର୍ଣ୍ଣନା କରାଯାଇଛି, ସେଭଳି ଲୋକଙ୍କୁ ଆଧୁନିକ ମନୋବିଜ୍ଞାନୀ ମାନସିକ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟରେ ବଳିଷ୍ଠ ଓ ନିରୋଗ ବୋଲି କହିବେ । କାରଣ ସେ ଦୁଃଖରେ ଆଶଙ୍କିତ ନୁହନ୍ତି, ସୁଖକୁ ଜାବୁଡ଼ି ଧରନ୍ତି ନାହିଁ । ତାଙ୍କର ମନର ଅନୁରାଗ, ଲାଳସା, ଭୟ ଓ କ୍ରୋଧ ବିଚାରଶକ୍ତି ବଳରେ ଆୟତ୍ତାଧୀନ ରହିଛି । ଏଭଳି ବହି ପଢ଼ିବାର ଉପଦେଶକୁ ଆଧୁନିକ ଚିକିତ୍ସାଶାସ୍ତ୍ରରେ bibliotherapy ବୋଲି କୁହାଯାଏ । ଏସବୁ ଉପଦେଶ ଆତ୍ମୋନ୍ନତିର ଉପଦେଶ । ତେଣୁ ଯିଏ ନାସ୍ତିକ ସେ ମଧ୍ୟ ଏପରି ବହି ପଢ଼ି ଆଲୋଚନା କରି ନିଜର ମନକୁ ସୁସ୍ଥ ଓ ଉର୍ଦ୍ଧ୍ୱମୁଖୀ କରିପାରିବ ।

ପ୍ରଶ୍ନ : କ୍ୟାନସର୍, ହୃଦ୍‌ରୋଗ, ଡ଼ାଏବେଟିସ୍ ରୋଗ ଯେମିତି ଯେ କୌଣସି ଲୋକକୁ ଆକ୍ରାନ୍ତ କରି ପାରେ, ସେହିପରି ଦୁଶ୍ଚିନ୍ତା ରୋଗ ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍, ଆତଙ୍କ (phobia) ରୋଗ କ'ଣ ଯେ କୌଣସି ଲୋକଠାରେ ଦେଖାଯିବ ?

ଉତ୍ତର : ପ୍ରାୟ ସତୁରି ଭାଗ ଲେକଙ୍କଠାରେ ଜୀବନର ଯେ କୌଣସି ସଂକଟ ଅବସ୍ଥାରେ ବା କ୍ରମାନ୍ୱୟ ଭାବରେ ଶାରୀରିକ ଓ ମାନସିକ ଚାପରେ ସନ୍ତାପିତ ରହିଲେ ଏଭଳି ମାନସିକ ରୋଗ ଦେଖାଯାଏ । ଯେଉଁମାନେ ଦେଶର ଅରାଜକତା ବିପ୍ଳବ ବା ଯୁଦ୍ଧ ବିଗ୍ରହ ଯୋଗୁଁ ଦେଶଚ୍ୟୁତ ହୋଇ ଶରଣାର୍ଥୀ ହେଇଛନ୍ତି, ଯିଏ ବିପଦସଂକୁଳ ଅବସ୍ଥାରେ ନିଜ ପ୍ରତି ବିପଦ ଜାଣି ଉଦ୍ଧାର କାର୍ଯ୍ୟକରେ, ସୈନ୍ୟ ହୋଇ ଯୁଦ୍ଧ କରେ ଓ ପୁଲିସ୍ ହୋଇ ଶାନ୍ତି ରକ୍ଷା କରେ ସେମାନଙ୍କ ଭିତରେ ସାମୟିକ ଭାବରେ ମାନସିକ ବିପର୍ଯ୍ୟୟ

(post traumatic stress disorder) ଦେଖାଦିଏ ଓ ସେମାନେ ଦୁଃସ୍ୱପ୍ନ ଦେଖନ୍ତି, ଅନିଦ୍ରା ଭୋଗନ୍ତି, ଦୁଶ୍ଚିନ୍ତା ଗ୍ରସ୍ତ ହୁଅନ୍ତି ଓ ଡ଼ିପ୍ରେସନ ଭୋଗନ୍ତି । ସେହପିରି କର୍ମକ୍ଷେତ୍ରରେ ସହକର୍ମୀମାନଙ୍କ ଭିତରେ, ପରସ୍ପର ପ୍ରତି ସନ୍ଦେହ ଓ ଅବିଶ୍ୱାସ୍ ବଢ଼ିଲେ, କାମରେ ବାଧା ଘଟିଲେ, କର୍ମୋନ୍ନତି କ୍ଷେତ୍ରରେ ପ୍ରତିବନ୍ଧକ ବଢ଼ି ଚାଲିଥିଲେ କିମ୍ୱା ପରିବାର ଛାଡ଼ି ଏକୁଟିଆ ଦୂରଦୂରାନ୍ତରେ ରହିବାକୁ ପଡ଼ିଲେ, ଅତି ଟାଣ ମଣିଷର ମନ ଭଙ୍ଗୁର ହେଇଯାଏ । ଅଧିକାଂଶ ଲୋକ ମନ ଉପରେ ପ୍ରତିକୂଳ ଅବସ୍ଥାର ପ୍ରଭାବ ମନ ବଳରେ ଅତିକ୍ରମ କରିପାରିବେ ଭାବି, ନିଜର ମାନସିକ ଅବସ୍ଥାକୁ ଅସ୍ୱୀକାର (denial as coping) କରନ୍ତି ଓ କର୍ମଜୀବନର ସଂଘାତ ଅବସ୍ଥାର ସମାଧାନ କରନ୍ତି ନାହିଁ । ଫଳରେ ଦୀର୍ଘଦିନର ଶାରୀରିକ ଓ ମାନସିକ ଚାପ ରୋଗ ସୃଷ୍ଟି କରେ ।

ବ୍ୟକ୍ତିଗତ ଜୀବନର ଅଶାନ୍ତି ସହିତ ପାରିବାରିକ ଜୀବନ ନିରାନନ୍ଦ ଓ ସମସ୍ୟା ବହୁଳ ହେଲେ ଦୁଶ୍ଚିନ୍ତା କରିବାଟା ଅଭ୍ୟାସ ହୋଇଯାଏ ଓ ନିଜ ଜୀବନ ମୂଲ୍ୟହୀନ ଓ ନିରର୍ଥକ ବୋଲି ମନେ ହୁଏ । କେତେକ ଲୋକଙ୍କ ମନରେ ସଂକଟ ଅବସ୍ଥାରେ ବାଟ ନପାଇ ଆତ୍ମହତ୍ୟାର ଚିନ୍ତା ମନକୁ ଆସେ । ଏଭଳି ମାନସିକ ଅବସ୍ଥାରେ ନିଜ ମନବଳ ଦ୍ୱାରା ନିଜକୁ ଉଦ୍ଧାର କରିବା ସମ୍ଭବ ନୁହେଁ । ସାହାଯ୍ୟ ଓ ଉପଯୁକ୍ତ ପରାମର୍ଶ ଓ ଚିକିତ୍ସା ଦରକାର । ମାନସିକ ଅବସ୍ଥାର ଉନ୍ନତି ହେଲେ ଧୀରେ ଧୀରେ ପୁଣି ମନ ପୂର୍ବପରି ସତେଜ ଓ ଉତଫୁଲ୍ଲ ହେବ, ମନର ପ୍ରଶାନ୍ତି ବଢ଼ିବ, ଅବସାଦ ଚାଲିଗଲେ ଶୋଇବା ଓ ଖାଇବାର ଗଣ୍ଡଗୋଳ କଟିଯାଇ ରୋଗୀ ପୁଣି ନିଜର ବଳ ଓ ଆତ୍ମବିଶ୍ୱାସ ଫେରି ପାଇବ । ଆମେ ଯାହାକୁ ପାଗଳାମୀ କହୁ ସେପରି ରୋଗ ଶହେରେ ଜଣକୁ ଆକ୍ରାନ୍ତ କରେ, ମାତ୍ର ମାନସିକ ଅଶାନ୍ତି ଓ ବିକାରରେ ବହୁ ଲୋକ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଅନ୍ତି, ୱାର୍ଲଡ୍ ହେଲଥ୍ ଅର୍ଗାନାଇଜେସନ୍‌ର ଗଣନା ଅନୁସାରେ ୨୦୨୦ ମସିହା ବେଳକୁ ପୃଥିବୀରେ ବେଶୀ ଲୋକ ମାନସିକ ରୋଗ ଭୋଗିବେ । କ୍ୟାନସର୍ ଓ ହୃଦ୍‌ରୋଗୀ ତୁଳନାରେ ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ରୋଗୀଙ୍କ ସଂଖ୍ୟା ଅଧିକ ହେବ । ତେଣୁ ପ୍ରତିକାର ପାଇଁ ବର୍ତ୍ତମାନ ପ୍ରସ୍ତୁତ ହେବା ଦରକାର ।

ପ୍ରଶ୍ନ : ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ରୋଗ, ଯକ୍ଷ୍ମା, ମ୍ୟାଲେରିଆ ବା ଏଡ୍‌ସ ପରି ସଂକ୍ରାମକ ରୋଗ ନୁହେଁ, ତେଣୁ ଏହାର ପ୍ରତିକାର ପାଇଁ କାହିଁକି ତରବର ହେବା ?

ଉତ୍ତର : ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ରୋଗ ସଂକ୍ରାମକ ନୁହେଁ ସତ । ଏ ରୋଗ ବୀଜାଣୁ ଦ୍ୱାରା ସଂକ୍ରାମିତ ନ ହୋଇ ଅନ୍ୟ ଉପାୟରେ ହୁଏ । ଯାହାର ମାଆ ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ଭୋଗେ ତାର ପିଲା ମଧ୍ୟ ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍‌ରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହୁଏ, । କାରଣ ସେ ଦେଖି କରି ଶିଖେ ମା ହସୁନି, ତା ସହିତ ଖେଳୁନି, ଗୁମ୍ ମାରି ଶୋଇଛି ବା ବସିଛି, କୌଣସି କଥାରେ ଆଗ୍ରହ ନାହିଁ, ସବୁବେଳେ

ଅବସନ୍ନ ନିର୍ଜୀବ ପରି ଚଳୁଛି । ପିଲା ମଧ୍ୟ ଏଇସବୁ ଭାବଭଙ୍ଗୀ, ବ୍ୟବହାର ଅନୁକରଣ କରି ଶିଖେ, ପଡ଼ିଗଲେ ଉଠିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା ନ କରି ପଡ଼ିରୁହେ । ତାର ପ୍ରାଣ ଚଞ୍ଚଳ ଭାବ ଅସ୍ତମିତ ହେଇଯାଏ । ତାଛଡ଼ା ଘରେ ଜଣେ ଅସୁସ୍ଥ ହେଲେ ଘରର ବାତାବରଣ ମଧ୍ୟ ନିରାନନ୍ଦ ହେଇଯାଏ ।

ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ରୋଗୀର କର୍ମକ୍ଷମତା କମିଯିବାରୁ ସେ କର୍ମକ୍ଷେତ୍ରରେ ଘୋଷାରି ହେଲା ପରି କାମ କରେ । ଯେଉଁ କାମ ଘଣ୍ଟାକରେ ହେବ, ସେ କାମ କରିବାକୁ ଦୁଇଦିନ ଲଗାଏ । ଏଭଳି 'କାମକୁ ଯାଇ ଅସୁସ୍ଥତା ଯୋଗୁଁ କାମ ନ କରିବାର' ବିଷୟଟିକୁ ଆଜିକାଲି presentism ବୋଲି ଗଣାହୁଏ ।ଏହାର ଆରପଟ ହେଲା absenteeism ଅର୍ଥାତ୍ ଜମାରୁ କାମକୁ ନ ଯିବା ବା କାମର ଦରମା ପାଇ ଛୁଟୀରେ ରହିବା । ବର୍ତ୍ତମାନ ଯୁଗର ଶିଳ୍ପ ଓ ବାଣିଜ୍ୟ କୈନ୍ଦ୍ରିକ ଅର୍ଥନୀତିରେ ଏଭଳି ଅପଚୟର ହିସାବ ପାଶ୍ଚାତ୍ୟ ଜଗତରେ କରାଯାଏ । ସେମାନଙ୍କ ହିସାବରୁ ଜଣାଯାଏ ଯେ ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ରୋଗ ଯୋଗୁଁ ଶ୍ରମିକ ଠାରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ଉଚ୍ଚପଦସ୍ଥ ମ୍ୟାନେଜର କର୍ମଚାରୀଙ୍କର ଦକ୍ଷତାର ଅବନତି ଯୋଗୁଁ ଦେଶର ପ୍ରଚୁର ଅର୍ଥନୈତିକ କ୍ଷତି ହେଉଛି । ପୁଣି ଯେତେବେଳେ ଜଣେ ଅତି ମୂଲ୍ୟବାନ କର୍ମଚାରୀ ବା ପରିଚାଳକଙ୍କୁ ଆତ୍ମହତ୍ୟା ଯୋଗୁଁ କମ୍ପାନୀ ହରାଏ, ତାହା ହେଲେ ସେଭଳି ଆଉ ଜଣେ ସୁଦକ୍ଷ କୌଶଳୀ ବୁଦ୍ଧିମାନ କର୍ମଚାରୀ ପାଇବା କଷ୍ଟକର ହୁଏ ।

ସତୁରୀ ଭାଗ ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍ ରୋଗୀଙ୍କର ମଦ ନିଶା ଥାଏ । ସେହିପରି ଯିଏ ଟେନସନ୍‌ରେ ଥାଏ ସେ ପ୍ରାୟ ତମାଖୁଠାରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ମରଫିନ୍, ହେରୋଇନ୍ ଓ ଏମ୍‌ଫିଟାମିନ ପରି ବେଆଇନ ନଶାଦ୍ରବ୍ୟ ବ୍ୟବହାର କରି ନିଶାସକ୍ତ ହୁଏଁ । ମନର୍ବଳ ଦ୍ୱାରା ମନର ଯନ୍ତ୍ରଣା ଦୂର ନ କରି ନିଶାବଳରେ ସାମୟିକ ଭାବରେ ଯନ୍ତଣାରୁ ମୁକ୍ତି ପାଏ । ତେଣୁ ଡ଼ିପ୍ରେସନ୍‌ର ବିସ୍ତାରିତ ପ୍ରଭାବ ବିଷୟରେ ଚିନ୍ତା କରି ଏ ରୋଗର ଉପଯୁକ୍ତ ପ୍ରତିକାର କଲେ ମଙ୍ଗଳ ହେବ । ଏ ଦିଗରେ ଜନମତକୁ ପ୍ରଭାବିତ କରିବାର ଦାୟିତ୍ୱ ହେଲା ଶିକ୍ଷିତ ସମାଜର ।

ଚତୁର୍ବିଂଶ ପରିଚ୍ଛେଦ

କେତେକ ମାନସିକ ରୋଗୀଙ୍କର ରୋଗ ଇତିହାସ

(କ) ଉଦ୍‌ବେଗ-ପ୍ରଧାନ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ

(୧) ଥରେ ୧୯ ବର୍ଷର ଜଣେ ଝିଅ ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କ ପାଖକୁ ଏ ରୋଗ ନେଇ ଆସିଲା । ସେ ତା ବାପା ମାଙ୍କର ସବୁଠାରୁ ବଡ଼ ଝିଅ । ତା ତଳେ ଚାରୋଟି ଭାଇଭଉଣୀ । ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କୁ କହିଲା ତାକୁ ମୋଟେ ନିଦ ହେଉନି ଆଉ ସବୁବେଳେ ଅଚେତା ହୋଇଗଲା ଭଳି ଲାଗୁଛି । ଶୋଇବାକୁ ଭୟ ଲାଗୁଛ । କାହିଁକି ନା ଶୋଇବାକୁ ଗଲାବେଳେ ତା ପେଟ ଭିତରଟା କେମିତି ହାଲୁକା ହାଲୁକା ଲାଗୁଛି ଆଉ ଅଳ୍ପ କେତେବେଳ ପାଇଁ ତାର ଚେତା ରହୁନାହିଁ । ଏହାପରେ ତାକୁ ବାନ୍ତି ମାଡ଼ିଲା ଭଳି ଲାଗୁଛି । ଏ ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ତାର ପ୍ରାୟ ନ ମାସ ହେଲା ଦେଖାଦେଇଛି । ସେ ଭାବୁଛି ଯେ ଏସବୁ ତାର ହୃତପିଣ୍ଡରେ କୌଣସି ରୋଗ ହେବାର ପରିଣାମ । ଡ଼ାକ୍ତର ପଚାରି ବୁଝିଲେ ଯେ ତାର ମା' ଓ ବୁଢ଼ୀ ମା'ଙ୍କର ହୃଦରୋଗ ଥିଲା ଆଉ ତାର ଧାରଣା ଯେ ହୃଦରୋଗଗୁଡ଼ିକ ବଂଶଗତ । ସେ ଦିନକୁ ୧୫ ଘଣ୍ଟା ପରିଶ୍ରମ କରୁଥିଲା । କିନ୍ତୁ କେବେ ଚାରିଘଣ୍ଟାରୁ ବେଶି ଶୋଇପାରୁ ନଥିଲା । ଘରେ ଆର୍ଥିକ ଅବସ୍ଥା ମୋଟେ ସ୍ୱଚ୍ଛଳ ନଥିଲା । ତା ଛଡ଼ା ଅନ୍ୟବହୁତ ପ୍ରକାରର ପାରିବାରିକ ଅଶାନ୍ତି ଥିଲା ।

ଡ଼ାକ୍ତର ତା ସାଙ୍ଗେ ଘରଦ୍ୱାର, ଚାକିରୀ ଓ ତାର ପରିବାର ବିଷୟ କଥାବାର୍ତ୍ତା ହେଲେ । ତାକୁ ବୁଝେଇ ଦେଲେ ଯେ ହୃଦରୋଗ ବଂଶଗତ ନୁହେଁ । ତା ଛଡ଼ା ଉଦ୍‌ବେଗ ଦୂର କରିବା ପାଇଁ କିଛିଦିନ ଔଷଧ ଦେଲେ । ଏହିପରି ଆଲୋଚନା ଓ ଆଶ୍ୱସନା ଦେବା କିଛିଦିନ ଚାଲିଲାପରେ ଝିଅଟି ସମ୍ପୂର୍ଣ୍ଣ ଆରୋଗ୍ୟ ହେଲା । (ହେଣ୍ଡରସନ୍)

(୨) ଉଦ୍‌ବେଗ ପ୍ରଧାନ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀରେ ଶାରୀରିକ ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ କିପରି ବିଶେଷ ଭାବରେ ଦେଖାଦିଅନ୍ତି ଉପରେ ତାର ଗୋଟିଏ ଉଦାହରଣ ଦିଆଗଲା । ଏହିପରି ଆଉ ଗୋଟିଏ ଉଦାହରଣ ଜଣେ ଚାକିରିଆଙ୍କ ରୋଗ-ଇତିହାସରୁ ମିଳେ । ଏ ରୋଗୀଙ୍କର

ପ୍ରଧାନ ଅସୁବିଧା ହେଲା ରେଳଗାଡ଼ିରେ ଗଲାବେଳେ ତାଙ୍କୁ ଅଜୀର୍ଣ୍ଣଝାଡ଼ା ହୁଏ । ହାତଗୋଡ଼ରୁ ଝାଳବୁହେ । ଦେହ ହାତ ଥରେ । ସେ ସାଧାରଣତଃ ଚିଡ଼ି ଚିଡ଼ା ସ୍ୱଭାବର ଲୋକ । ତାଙ୍କର ବେଶି କଥା ମନେ ରହେ ନାହିଁ । ଏହାଛଡ଼ା ଅନିଦ୍ରା ତାଙ୍କର ଆଉ ଗୋଟିଏ ଲକ୍ଷଣ । ରୋଗ ଇତିହାସରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ ସେ ତିନିମାସ ହେଲା ଏ ସବୁ ଅସୁବିଧା ଭୋଗୁଛନ୍ତି । ଏତିକିବେଳେ ତାଙ୍କୁ ଗୋଟାଏ କାମରୁ ଆଉ ଗୋଟିଏ କାମକୁ ବଦଳି କରାଗଲା । କିନ୍ତୁ ଯେଉଁ ଜାଗାକୁ ବଦଳି କରାଗଲା ସେଠି ଆଉ ଜଣେ ଲୋକ ତିରିଶ ବର୍ଷ ହେଲା କାମ କରୁଥିଲା । ତାକୁ ତଡ଼ି ଦେଇ ଯାଙ୍କୁ ତା ଜାଗାରେ ରଖାଗଲା । ଏ କଥା ଆମ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଆଦୌ ଭଲ ଲାଗିଲା ନାହିଁ । ନିଜକୁ ଦୋଷୀ ବୋଲି ସେ ଭାବିଲେ । ପୁଣି ନୂଆ ଚାକିରୀରେ ତାଙ୍କୁ ରେଳଗାଡ଼ିରେ ବହୁତ ବୁଲିବାକୁ ପଡ଼ିଲା ।

ଯେଉଁଦିନଠୁ ଚାକିରୀ ଯୋଗୁଁ ରେଳଗାଡ଼ିରେ ବୁଲା ଆରମ୍ଭ ହେଲା, ସେଇଦିନଠାରୁ ତାଙ୍କ ଅଜୀର୍ଣ୍ଣ ଝାଡ଼ା ମଧ୍ୟ ଆରମ୍ଭ ହେଲା । ଚାକିରୀରେ ଦଶଦିନ ରହିବା ପରେ ସେ ଝାଡ଼ା ଯୋଗୁଁ ଏତେ ଦୁର୍ବଳ ହୋଇପଡ଼ିଲେ ଯେ ଶେଷରେ ଡ଼ାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି ହେଲେ । ରୋଗୀଙ୍କୁ ପଚାରି ଜଣାଗଲା ଯେ ଅଜୀର୍ଣ୍ଣ ଝାଡ଼ା ଲକ୍ଷଣ ଆରମ୍ଭ ହେଲା ପୂର୍ବରୁ ତାଙ୍କର ଅନିଦ୍ରା ଓ ଚିଡ଼ିଚିଡ଼ାଭାବ ଥିଲା । ବଦଳି ହେବା ଆଗରୁ ତାଙ୍କ ଚାକିରୀ କ୍ଷେତ୍ରରେ ଗଣ୍ଡଗୋଳ ଉପୁଜିଥିଲା । କମ୍ପାନୀର ମାଲିକଙ୍କ ପୁଅ ଅଯୋଗ୍ୟ ହେଲେ ମଧ୍ୟ ତାକୁ ରୋଗୀ ଯେଉଁ ଉଚ୍ଚ ଚାକିରୀରେ ଥିଲେ ସେ ଚାକିରୀଟି ଦିଆଯାଉଥିବାର ଚକ୍ରାନ୍ତ ରୋଗୀ ଜାଣିପାରିଥିଲେ । ସେଇଥିପାଇଁ ତାଙ୍କୁ ବଦଳି କରି ଦିଅଯାଇଥିଲା । ରୋଗୀଙ୍କୁ ବୁଲାବୁଲି କାମ ବିଶେଷ ଭଲଲାଗେ ନାହିଁ । ତେଣୁ ତାଙ୍କର ନୂଆ ଚାକିରୀ ସ୍ଥଳରେ ମାନସିକ ଅଶାନ୍ତି ହେବା ସ୍ୱାଭାବିକ । ସେ ଆସିବା ପରେ ପୁରୁଣା ଚାକିରିଆ ଜଣକ ବାହାରିଗଲେ ବୋଲି ତାଙ୍କର ଦୁଃଖ ଓ ଆତ୍ମଗ୍ଲାନି ଅସ୍ୱାଭାବିକ ଭାବରେ ତୀବ୍ର ହୋଇଥିଲା । କିନ୍ତୁ ପ୍ରକୃତରେ ତାଙ୍କୁ ଅନ୍ୟାୟ ଭାବରେ ବଦଳି କରାଯାଇଥିବାରୁ ନିଜ ପାଇଁ ଯେଉଁ ଦୁଃଖ ହୋଇଥିଲା ତାହା ସେ ଏହି ପୁରୁଣା ଚାକିରିଆଙ୍କ ପ୍ରତି ପ୍ରକାଶ କଲେ । ମନୋବିଜ୍ଞାନରେ ଏପରି ସ୍ଥାନାନ୍ତର ଏକ ଜଣାଶୁଣା କଥା । ରୋଗୀଙ୍କୁ ଡ଼ାକ୍ତର ଏସବୁ କଥା କହିଲେ । ତାଙ୍କର ଲକ୍ଷଣ ସହିତ କିପରି ଏ ମାନସିକ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱଗୁଡିକ ଜଡ଼ିତ ତାହା ବୁଝାଇଦେଲେ । ଏପରି କିଛିଦିନ ପରାମର୍ଶ ଗ୍ରହଣ କଲାପରେ ରୋଗର ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟ ଭାବରେ ଦୂର ହୋଇଗଲା । ରୋଗୀ କହିଲେ ଯେ ସେ ବରାବର ଭାବି ଆସିଥିଲେ ତାଙ୍କର ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ କୌଣସି ଦେହଜାତ ରୋଗରୁ ଉପୁଜିଛି । ବର୍ତ୍ତମାନ ସେସବୁ ବୁଝିପାରି ତାଙ୍କର ଆତ୍ମବିଶ୍ୱାସ ଫେରିପାଇଛନ୍ତି । (ହେଣ୍ଡରସନ୍)

(୩) ଉଦ୍‌ବେଗ କିପରି ଆତଙ୍କରେ ପରିଣତ ହୋଇପାରେ ତାହାର ଗୋଟିଏ ଦୃଷ୍ଟାନ୍ତ ଦିଆଯାଉଛି । ଜଣେ ବୟସ୍କ ଲୋକର ଖୋଲା ଜାଗାପ୍ରତି ଆତଙ୍କ ଥିଲା । ଖୋଲା

ଜାଗାରେ ପହଞ୍ଚିବା ମାତ୍ରକେ ତାଙ୍କ ମୁଣ୍ଡ ବୁଲାଇହୋଇ ଯାଉଥିଲା, ଦେହ ଥରୁଥିଲା, ଆଖି ଆଗରେ ସବୁ ଜାଲୁଜାଲୁଆ ଦେଖାଯାଉଥିଲା । ଛୁଆଦିନୁ ତାଙ୍କର ଖୋଲା ଜାଗା ପ୍ରତି ବେଳେ ବେଳେ ଭୟ ହେଉଥିଲା । କିନ୍ତୁ ଏହା ଖୁବ୍ ଅଳ୍ପ ପରିମାଣରେ ହେଉଥିବାରୁ ତାଙ୍କର କିଛି ଅସୁବିଧା ହେଉନଥିଲା । ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କ ପରାମର୍ଶ ନେବାର ଚାରିମାସ ଆଗରୁ ଏ ଭୟ ଏତେ ବଢ଼ି ଯାଇଥିଲା ଯେ ସେ ଆଉ କିଛି କାମଦାମ କରିପାରୁନଥିଲେ । ପ୍ରଥମେ ତାଙ୍କର ଏ ଭୟ ଏଗାର ବର୍ଷ ବେଳେ ଆରମ୍ଭ ହୁଏ । ସେତେବେଳେ ତାଙ୍କ ସ୍କୁଲରେ ବହୁ ପିଲାଙ୍କୁ ଗାଲୁଆ ହୋଇଥିଲା । ସେ ଦିନେ କ୍ଲାସଘରେ ବସିଛନ୍ତି ହଠାତ୍ ତାଙ୍କୁ ଲାଗିଲା ଯେମିତି ତାଙ୍କୁ ଗାଲୁଆ ହୋଇଛି ଓ ତଣ୍ଟିରେ ଗୋଟାଏ କ'ଣ ଗୋଟା ଗୋଟା ହୋଇ ଲାଗିଗଲା ଭଳି ଲାଗୁଛି । ହଠାତ୍ ତାଙ୍କର ଭୟ ହେଲା ଯେ ତାଙ୍କୁ ଏକ ମାରାତ୍ମକ ରୋଗ ହୋଇଛି । ଜଣେ କିଏ ପଚାରିଲା ତୁ କାହିଁକି ଶୁଖିଲା ଦେଖାଯାଉଛୁ ? ତୋର କଅଣ ଦେହ ଖରାପ ହୋଇଛି ? ଏହା ଶୁଣି ତାଙ୍କୁ ଆହରି ଭୟ ଲାଗିଲା । ବଡ଼ ହେଲାପରେ ବହୁତ ଥର ତାଙ୍କର ଠିକ ଏଇ ପ୍ରକାର ଭୟ ମଝିରେ ମଝିରେ ହେଉଥିଲା । ରୋଗୀଙ୍କର ପିଲାଛୁଆ ଥିଲେ । କିନ୍ତୁ ଗତ ଦେଢ଼ବର୍ଷ ହେବ ତାଙ୍କ ସ୍ତ୍ରୀ ତାଙ୍କ ପ୍ରତି ସେତେ ହାର୍ଦ୍ଦିକତା ଦେଖାଉନଥିଲେ । ରୋଗୀ ନିଜକୁ ବହୁତ ସମୟରେ ଦୋଷୀ ବୋଲି ଭାବୁଥିଲେ । କାରଣ ସେ ପ୍ରାୟ ବର୍ଷକ ତଳେ ଅନ୍ୟ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକମାନଙ୍କ ସଙ୍ଗେ ବେଶ କିଛି ମିଳାମିଶା କରୁଥିଲେ । ତାଙ୍କର ମଧ ସ୍ୱପ୍ନ ଦୋଷ ଥିଲା ଓ ରାତିରେ ସେ ବରାବର ଟ୍ରେନ୍ ଫେଲ୍ ହୋଇଯାଉଥିବାର ସ୍ୱପ୍ନ ଦେଖୁଥିଲେ । ଶ୍ୱଶୁରଙ୍କ ସାଙ୍ଗେ ମଧ ତାଙ୍କ ସମ୍ପର୍କ ଭଲ ନଥିଲା । ସେ ଶ୍ୱଶୁରଙ୍କ ସଙ୍ଗେ ମଣି ବ୍ୟବସାୟ ଆରମ୍ଭ କରିଥିଲେ । କିନ୍ତୁ କିଛିଦିନ ହେଲା ବ୍ୟବସାୟ ମୋଟେ ଭଲ ଚାଲୁନଥିଲା । ଏଥିପାଇଁ ସେ ନିଜକୁ ଆଂଶିକ ଭାବରେ ଦାୟୀ ବୋଲି ଭାବୁଥିଲେ । ଶ୍ୱଶୁରଙ୍କୁ ଡରୁଥିଲେ ଓ ଶ୍ୱଶୁରଙ୍କ ପାଖରେ ନିଜକୁ ହୀନ ବୋଲି ମଣୁଥିଲେ । କେବେହେଲେ ସେ ଶ୍ୱଶୁରଙ୍କ ସାଙ୍ଗରେ ବ୍ୟବସାୟ ବିଷୟରେ କଥାବାର୍ତ୍ତା ହେଉନଥିଲେ । ଏମିତିକି ନିଜେ ମଧ ସେ କଥା କେବେ ସାହସ କରି ଭାବୁନଥିଲେ ।

ଏହିପରି ଅସଫଳ ବୈବାହିକ ଜୀବନ ସହିତ ବ୍ୟବସାୟଗତ ଆର୍ଥିକ ଅସ୍ୱଚ୍ଛଳତା ମିଶି ତାଙ୍କୁ ଉଦ୍‌ବେଗ ଗ୍ରସ୍ତ କରି ପକାଇଥିଲା । ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କ ସାଙ୍ଗେ କ୍ରମିକ ଆଲୋଚନା କରିବା ଦ୍ୱାରା ଯାହା ତାଙ୍କ ଅବଚେତନ ମନରେ ଥିଲା ସେ ବିଷୟରେ ସେ ସଚେତ ହେଲେ; ଯାହା ଆଲୋଚନା କରିବାକୁ ଡରୁଥିଲେ ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କ ସାହଚର୍ଯ୍ୟରେ ସେ ସବୁକୁ ନିର୍ଭୟରେ ବିଶ୍ଳେଷଣ କଲେ; ମାନସିକ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱକୁ ଚାପି ନରଖି ଦୃଢ଼ତାର ସହିତ ତାର ସମ୍ମୁଖୀନ ହେଲେ । ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ତାଙ୍କର ଅଧିକାଂଶ ଭୟ ଚାଲିଗଲା । ସେ ଶ୍ୱଶୁରଙ୍କ ସହିତ ବ୍ୟବସାୟ ବନ୍ଦ କରିଦେଲେ । ଅନ୍ୟ ଗୋଟିଏ ଜାଗାରେ କାମ କଲେ । ସ୍ତ୍ରୀ ତାଙ୍କୁ ଛାଡ଼ପତ୍ର ଦେଲେ ଓ

ସେ ଅନ୍ୟ ଜାଗାରେ ବାହାହେଲେ । ଏଥିରୁ ଜଣାଯାଉଛି ଯେ କେବଳ ଯୌନଗତ ବା ବୈବାହିକ ସମ୍ବନ୍ଧର ଅସ୍ୱାଭାବିକତା ରୋଗୀର ଆଡ଼ପାଗଳାମୀର କାରଣ ନଥିଲା । ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ସାମାଜିକ କାରଣରୁ ମଧ୍ୟ ଉଦ୍‌ବେଗଜନିତ ଆଡପାଗଳାମୀ ଦେଖାଦେଇପାରେ । (ହେଣ୍ଡରସନ୍)

(୪) ଖୋଲା ଜାଗାପ୍ରତି ଭୟ ପରି ରାସ୍ତା ପାରିହେବା ଭୟ ମଧ୍ୟ ଆଉ ଗୋଟିଏ ପ୍ରକାର ଆତଙ୍କ । ଜଣେ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକ ନିଜ ପିଲାଛୁଆଙ୍କୁ ଖୁବ୍ ଭଲ ପାଉଥିଲେ । କିନ୍ତୁ ଏହା ଟିକିଏ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ପ୍ରକାରର ଥିଲା । ତାଙ୍କ ବୈବାହିକ ଜୀବନ ଅସଫଳ ଥିବାରୁ ଓ ଯୌନ କାମନା ସ୍ୱାଭାବକି ଭାବରେ ଚରିତାର୍ଥ ହୋଇପାରୁ ନଥିବାରୁ ସେ ପିଲାମାନଙ୍କ ପ୍ରତି ଆସକ୍ତ ଥିଲେ । ତାଙ୍କର ଋତୁବନ୍ଦ ସମୟରେ ହଠାତ୍ ରାସ୍ତା ପାରି ହେବା ଭୟ ଦେଖାଯାଇଥିଲା । ବିଶେଷ କରି ଅସତ୍ ଚରିତ୍ରର ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକ ଚଳପ୍ରଚଳ ହେଉଥିବା ରାସ୍ତା ସହିତ ଏ ଭୟ ଜଡ଼ିତ ଥିଲା । ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣରୁ ଜଣାପଡ଼ିଲା ଯେ ଋତୁବନ୍ଦ ହୋଇଯିବା ଆଗରୁ ସେ ନୂତନ ଉନ୍ମାଦନା ଅନୁଭବ କରିବାକୁ ପ୍ରବଳଭାବରେ ଇଚ୍ଛୁକ ହେଲେ । ଅବଚେତନ ମନରେ ଏହା ଅବୈଧ ପ୍ରେମ ଓ ଗଣିକା ହେବାର ପ୍ରୟାସର ରୂପ ନେଇଥିଲା । ସାରା ଜୀବନରେ ଯାହା ପାଇନାହାନ୍ତି ବେଳ ଥାଉ ଥାଉଁ ତାହା ଲାଭ କରିବା ପାଇଁ ତାଙ୍କର କିପରି ଏକ ଅନିବାର୍ଯ୍ୟ କାମନା ଦେଖା ଦେଇଥିଲା । ଏହି ସମୟରେ ନିଜର ଅତି ପ୍ରିୟ ସନ୍ତାନମାନଙ୍କୁ ତଣ୍ଟି ଚିପି ମାରିଦେବାର ଅଦ୍ଭୁତ ଇଚ୍ଛା ମଧ୍ୟ ପ୍ରକାଶିତ ହେଲା । ଅବଶ୍ୟ ଅଚେତନ ମନର ବିଚାରଧାରାରେ ଏହା ଅତି ଯୁକ୍ତିସଙ୍ଗତ । କାରଣ ସନ୍ତାନମାନେ ତାଙ୍କର ଅସଫଳ ବିବାହ ଜୀବନର ଚିହ୍ନ । ଏମାନଙ୍କୁ ଲୋପ ନ କଲେ ନିଜର ବୈବାହିକ ସମ୍ବନ୍ଧ ବିରୁଦ୍ଧରେ ତାଙ୍କର ପ୍ରତିବାଦ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ହେବ ନାହିଁ । ସେମାନଙ୍କ ଠାରୁ ମୁକ୍ତି ପାଇଲେ ଯାଇ ତାଙ୍କୁ ନିଜର ଇଛା ପୂର୍ଣ୍ଣ କରିବା ପାଇଁ ସ୍ୱାଧୀନତା ମିଳିବ । ଏହିପରି ଅଚତନ ମନର କାମନା ହେତୁ ଅହେତୁକ ଉଦ୍‌ବେଗ ଓ ଆତଙ୍କ ଦେଖାଦେଇଥାଏ ।(ଆଲେକ୍‌ଜାଣ୍ଡର୍)

(ଖ) ହିଷ୍ଟିରିଆ

(୧) ସ୍ମୃତିଭ୍ରଂଶ ହିଷ୍ଟିରିଆର ଗୋଟିଏ ପ୍ରଧାନ ଲକ୍ଷଣ । ଜଣେ ବିମାନଚାଳକ ତାଙ୍କ ବାରାକରେ ଶୋଇଥିବା ବେଳେ ଥରେ ଉଡ଼ାଜାହାଜ ଦୁର୍ଘଟଣାର ଗୋଟିଏ ଭୟଙ୍କର ସ୍ୱପ୍ନ ଦେଖିଲେ । ତାହାପରେ ସେ କୁଆଡ଼େ ଗଲେ ତାଙ୍କର କିଛି ମନେ ପଡ଼ିଲା ନାହିଁ । ଶେଷକୁ ନିକଟବର୍ତ୍ତୀ ସହରର ଗୋଟିଏ ହୋଟେଲରେ ସେ ଥିବାର ଜଣାଗଲା । ସେ ତିନିଦିନ କାଳ ତାଙ୍କ ବାରାକ ଛାଡ଼ି ଆସି ସେଠାରେ ପହଞ୍ଚିଥିଲେ । ଏ ତିନିଦିନର ଘଟଣା ତାଙ୍କର ଆଦୌ ମନେ ପଡ଼ିଲା ନାହିଁ । ବହୁତ ଚେଷ୍ଟା କରି ମନେ ପକାଇଥିବାରୁ ଜଣାଗଲା ଯେ

ତାଙ୍କର କିଛିଦିନ ହେବ ଉଡ଼ାଜାହାଜ ଚଳାଇବା ବିଷୟରେ ଆତଙ୍କ ଜନ୍ମିଛି । ଅଥଚ ସେ ବିମାନଚାଳକର ଚାକିରୀ ଛାଡ଼ିପାରୁନାହାନ୍ତି । କାରଣ ଚାକିରୀ ଚାଲିଗଲେ ତାଙ୍କର ଆୟର ଆଉ କିଛି ପନ୍ଥା ରହିବ ନାହିଁ । କିନ୍ତୁ ଏହା ଭିତରେ ତାଙ୍କର ବାହାଘର ହେବା ପାଇଁ ସବୁ ଠିକ୍ ଠାକ୍ ହୋଇଯାଇଛି । ତେଣୁ ସ୍ୱଭାବତଃ ତାଙ୍କ ମନରେ ତୀବ୍ର ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱ ପ୍ରକାଶ ପାଇଛି । ଶେଷକୁ ତାଙ୍କ ଆତଙ୍କ ଏତେ ପ୍ରବଳ ହେଲା ଯେ ସେ ଚାକିରୀ ଛାଡ଼ି ପଳେଇ ଆସିଲେ । ତାଙ୍କ ମାନସିକ ଦୁର୍ଦ୍ଦଶା କଥା ମଧ ଭାବିପତ୍ନୀଙ୍କୁ ଚିଠିଦ୍ୱାରା ଜଣାଇଥିଲେ । କିନ୍ତୁ ଏ ସବୁ କଥା ସେ ପୁରାପୁରି ଭୁଲିଯାଇଥିଲେ । ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣ ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ତାଙ୍କର ପୂର୍ବସ୍ମୃତି ଉଦ୍ଧାର କରାଗଲା; ତାଙ୍କର ମାନସିକ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱ ସହିତ ଅନିଦ୍ରା ଓ ଉଦ୍‌ବେଗପୂର୍ଣ୍ଣ ସ୍ୱପ୍ନର ସମ୍ବନ୍ଧ ତାଙ୍କୁ ଜଣାଇ ଦିଆଗଲା । ଏସବୁ କରିବା ଫଳରେ ତାଙ୍କର ରୋଗ ଲକ୍ଷଣ ଲୋପ ପାଇଗଲା । (ହେଣ୍ଡରସନ୍)

(୨) ହିଷ୍ଟିରିଆରେ ମାନସିକ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱ ଗୁଡ଼ିକ କିପରି ଶାରୀରିକ ଲକ୍ଷଣ ରୂପେ ପ୍ରକାଶିତ ହୁଏ ତାହାର ଆଉ ଗୋଟିଏ ଉଦାହରଣ ତଳେ ଦିଆଗଲା । ଜଣେ ଲୋକର ଅନିଚ୍ଛା ସତ୍ତ୍ୱେ ତାର ମୁଣ୍ଡ ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ଗୋଟିଏ ପାଖକୁ ବଙ୍କେଇ ହୋଇଯାଇଥିଲା । ଦିନେ ସେ ସେଲୁନ୍‌ରେ ବସି ଖିଅର ହେଉଛି । ହଠାତ୍ ତାର ଏ ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରଥମ ଥର ପାଇଁ ଦେଖାଦେଲା ।

ରୋଗ ଇତିହାସରୁ ଜଣାପଡ଼ିଲା ଯେ ଆଠବର୍ଷ ବୟସରେ ଦୁର୍ଘଟଣା ଘଟି ତାର ଗୋଟିଏ ଗୋଡ଼ କଟିଯାଇଥିଲା । ତେଣୁ ତାର ଏ ଦୁର୍ବଳ ଅବସ୍ଥାରେ ଅନ୍ୟ ଲୋକଙ୍କର ସାହାର୍ଯ୍ୟ ନିତାନ୍ତ ଦରକାର ହେଲା । ଅଥଚ ସେ ଆଦୌ କାହାର ସାହାଯ୍ୟ ନେବାକୁ ଚାହିଁଲା ନାହିଁ । ନିଜର ଦୁର୍ବଳତା କାହାକୁ ଜଣାଇ ଦେବ ନାହିଁ ବୋଲି ଭାବି ଅତ୍ୟନ୍ତ ସବଳ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱର ଛଳନା କଲା । ଏପରିକି ନିଜେ କାମଦାମ କରି ତାର ବଡ଼ଭାଇମାନଙ୍କୁ ଆର୍ଥିକ ସାହାଯ୍ୟ କଲା । ପୌଢ଼ାବସ୍ଥାରେ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ମାନସିକ ରୋଗୀର ଛୋଟ ଛୋଟ ଲକ୍ଷଣ ତାଠାରେ ଦେଖାଦେଲା । କିନ୍ତୁ ସେ ସେଥିପ୍ରତି ଭ୍ରୂକ୍ଷେପ ନକରି ସୁସ୍ଥ ଓ ଶକ୍ତିମାନ ଲୋକଭଳି କାମ କରି ଚାଲିଲା । କିଛିଦିନ ପରେ ସେ ନିଜ ଭଣଜାକୁ ପୁଅ କରି ଆଣିଲା । ତାକୁ ଅତି ଯତ୍ନ ସହିତ ପଢ଼ାଶୁଣା କରାଇଲା । ଖୁବ୍ ସ୍ନେହମମତାରେ ବଢ଼େଇଲା । ନିଜେ ଯାହା ପାଇ ନ ଥିଲା, ଯେଉଁ ଆନ୍ତରିକତା ସବଳ ହେବାର ମୋହରେ ପ୍ରତ୍ୟାଖ୍ୟାନ କରିଥିଲା; ସେ ସବୁ ଏ ପିଲା ଉପରେ ଅଜାଡ଼ି ଦେଲା । ଏ ପିଲାଛଡ଼ା ତା ଜୀବନର ଏକମାତ୍ର ପ୍ରିୟଲୋକ ଥିଲେ ତାର ଭଉଣୀ । ଭଉଣୀଙ୍କର ମୃତ୍ୟୁ ପରେ ରୋଗୀର ଏ ଲକ୍ଷଣ ପ୍ରଥମେ ଦେଖାଗଲା । କିଛିଦିନ ପରେ ତାର ପୋଷ୍ୟପୁତ୍ର ଯୁଦ୍ଧରେ ଯିବା ପାଇଁ ନା ଲେଖାଇଲା । ତାପରେ ପରେ ଏ ଲକ୍ଷଣ ଅତି ସ୍ପଷ୍ଟ ଭାବରେ ଦେଖାଗଲା । ଭଉଣୀ ଓ ପୁଅ ଉପରେ ରୋଗୀ ବହୁତ ନିର୍ଭର କରୁଥିଲା । ନିଜର ଦୁର୍ବଳତା ବାହାରେ ପ୍ରକାଶ ନ କଲେ ମଧ ପୁଅ ଓ ଭଉଣୀଙ୍କ ପାଖରେ

ସେ ପ୍ରକୃତରେ ଯାହା ସେହିପରି ବ୍ୟବହାର କରୁଥିଲା । ନିର୍ଭରଶୀଳ ହବାର ତାର ସେ ଗୁପ୍ତ ଇଚ୍ଛା ଏହିମାନଙ୍କ ଠାରେ ହିଁ ଚରିତାର୍ଥ ହେଉଥିଲା । ଏଥିରେ ସନ୍ଦେହ ନାହିଁ । ଏମାନେ ଚାଲିଗଲା ପରେ ତାକୁ ଯଥେଷ୍ଟ ମାନସିକ ଆଘାତ ଲାଗିଥିବ । ତେଣୁ ଗୋଟାଏ ଆଡ଼କୁ ମୁଣ୍ଡ ବଙ୍କେଇ ହୋଇଯିବା ଲକ୍ଷଣର ଦୁର୍ବଳତା ଓ ନିର୍ଭରଶୀଳତା ସହିତ ସମ୍ବନ୍ଧ ସ୍ପଷ୍ଟ । ମନୋବିଶ୍ଳେଷଣକାରୀ କହନ୍ତି ଯେ ପିଲାଙ୍କର ମା' ଦୁଧ ଖାଇବା ବୟସରେ ଏ ବ୍ୟବହାର ଦେଖାଦିଏ । ପିଲା ସେତେବେଳେ ଅତି ଅସହାୟ, ମା' ଦୁଧ ଖାଇଲେ ତାକୁ ସାହା ମିଳେ । ତେଣୁ ଆମ ରୋଗୀର ଅବସ୍ଥା ଠିକ୍ ଅସହାୟ ଶିଶୁ ପରି । ବାସ୍ତବ ଜଗତରେ ସବୁ ଆଗ୍ରହ ଓ ସହାୟତା ହଜିଗଲା ପରେ ସେ ପୁଣି ତାର ଶିଶୁଜଗତକୁ ଫେରି ଆସିଛି । ତେଣୁ ତାର ମୁଣ୍ଡ ବଙ୍କେଇବାଟା ମାତୃସ୍ତନରୁ ସାହା ଖୋଜିବାର ଗୋଟିଏ ସଙ୍କେତ ।(ଆଲେକ୍‌ଜାଣ୍ଡର୍)

(୩) ଦ୍ୱି-ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ହିଷ୍ଟିରିଆର ଆଉ ଗୋଟିଏ ଲକ୍ଷଣ । ଜଣେ ଧର୍ମଯାଜକଙ୍କର କିପରି ଯୋଡ଼ିଏ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଥିଲା ସେ କଥା କୁହାଯାଉଛି । ପାଦ୍ରୀ ବୋର୍ଣ୍ଣ ତାଙ୍କ ଘରୁ କୁଆଡ଼େ ପଳାଇଗଲେ । କେହି ତାଙ୍କ ଠିକଣା ପାଇପାରିଲେ ନାହିଁ । ଦି ମାସ ପରେ ଜଣାଗଲା ଯେ ବ୍ରାଉନ୍ ନାମକ ଜଣେ ଲୋକ ଗୋଟିଏ ସହରରେ ଛୋଟ ଦୋକାନଟିଏ ଦେଇଛି । ସେ ସେଠାରେ ଦେଢ଼ମାସ ହେଲା ଚକୋଲେଟ୍ ଓ ବିସ୍କୁଟ ବିକୁଛି । ବ୍ରାଉନ୍ ହଠାତ୍ ଦିନେ ନିଦରୁ ଉଠିପଡ଼ିଲା ଭଳି ପଚାରିଲା ଯେ ସେ କଣ ଓ କେଉଁଠି ଅଛି ? ସେ କହିଲା ତା ନାଁ ବୋର୍ଣ୍ଣ, କିନ୍ତୁ ଏଠାକୁ କେମିତି ଆସିଲା ? ବ୍ରାଉନ୍ ଲୋକଟି କଏ ? କାହା ଦୋକାନରେ ସେ ବସିଛି ? ତାର ଏ ଦୋକାନ ନୁହେଁ । ପାଦ୍ରୀ ବୋର୍ଣ୍ଣଙ୍କ ଲୋକ ଖବର ପାଇ ଆସିଲେ । ଦୋକାନୀ ବ୍ରାଉନ୍ ଯେ ପାଦ୍ରୀ ବୋର୍ଣ୍ଣ ଏଥିରେ ସେମାନଙ୍କର ସନ୍ଦେହ ରହିଲା ନାହିଁ ।

ପାଦ୍ରୀ ବୋର୍ଣ୍ଣ କିନ୍ତୁ କୌଣସି ଉପାୟରେ ବୁଝିପାରିଲେ ନାହିଁ ଯେ ଏ ଘଟଣା କିପରି ଘଟିଲା । ତାପରେ ଯେତେ ଥର ତାଙ୍କର ଏଇ ପଳେଇଯିବା କଥାଟା ଉଠେ, ସେ ବିସ୍ମିତ ଓ ଭୟଭୀତ ହୋଇଉଠନ୍ତି । ଏହି ଉଦାହରଣରୁ ଜଣାଯାଉଛି ଯେ ତାଙ୍କର ଦୁଇଟି ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ମଧ୍ୟରେ କୌଣସି ସମ୍ବନ୍ଧ ନ ଥିଲା - ଗୋଟିଏ ଅନ୍ୟଠାରୁ ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ବିଚ୍ଛିନ୍ନ ।(ହେଣ୍ଡରସନ୍)

(୪) ମନର ଦୁଇଟି ଅଂଶ ଭିତରେ ବ୍ୟବଧାନ ଦେଖାଯିବା ପଛରେ ନିଶ୍ଚୟ କିଛି ନା କିଛି କାରଣ ଥିବ । ରୋଗୀର କୌଣସି ଆବଶ୍ୟକତା ଏହାଦ୍ୱାରା ପୂର୍ଣ୍ଣ ହେଉଥିବ ।

ଜଣେ ପନ୍ଦରବର୍ଷର ଝିଅକୁ ତା ମା' ଘର କାମଦାମ କରିବା ପାଇଁ ଆଉ ଜଣଙ୍କ ଘରକୁ ପଠାଇଲା । ଝିଅଟିର ବୁଦ୍ଧି ଟିକେ କମ୍ । ତାର ମୋଟେ ଘରକାମ କରିବା ପାଇଁ ଇଚ୍ଛା

ନଥିଲା । ଆଉ କିଛିଦିନ କାମ କଲାପରେ ତା ମାଲିକଆଣୀ ତାକୁ ତଡ଼ି ଦେଲା । କାରଣ ସେ ସବୁ କାଚବାସନ ଭଙ୍ଗାଭଙ୍ଗି କଲା । ତାକୁ ପଚାରିଲାରୁ କହିଲା ସେ ଯେତେବେଳେ ଭାଙ୍ଗୁଛି ସେ କଥା ଜାଣି ପାରୁନି । ଗୋଟିଏ ଜିନିଷ ଯେତେବେଳେ ତା ହାତରୁ ଖସି ତଳେ ପଡ଼ିଯାଉଛି ସେତେବେଳେ ତାର ଶବ୍ଦରୁ ସେ ଜାଣିପାରୁଛି ଯେ ସେ ଜିନିଷଟି ଖସିପଡ଼ିଲା । କାରଣ ସେ ଜିନିଷଟି ତା ହାତରେ ଥିଲା କି ନାହିଁ ସେ ଜାଣିପାରୁ ନାହିଁ । ତାକୁ ପଚାରି ବୁଝାଗଲା ଯେ ଘରକାମ ପ୍ରତି ତାର ଆଦୌ ଆଗ୍ରହ ନାହିଁ । କାମ ଛାଡ଼ି ନିଜ ଘରକୁ ଫେରିଯିବା ପାଇଁ ତାର ପ୍ରବଳ ଇଚ୍ଛା ହେଉଛି ।(ହେଣ୍ଡରସନ୍)

(୫) ହିଷ୍ଟିରିଆର ଲକ୍ଷଣ ଗୁଡ଼ିକ କିପରି ରୋଗୀକୁ ତାର ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱମୟ ଜୀବନରେ **ସାହାଯ୍ୟ କରନ୍ତି** ତାର ଗୋଟିଏ ଉଦାହରଣ ଦିଆଯାଉଛି ।

ଜଣେ କଲେଜ ଝିଅ କ୍ଲାସରେ ଦିଆଯାଇଥିବା କୌଣସି ପ୍ରଶ୍ନର ଉତ୍ତର ଲେଖି ଆଣି ପାରିଲେ ନାହିଁ । କାରଣ କହିଲେ ଯେ ତାଙ୍କର ଡ଼ାହାଣ ହାତ ଅଚଳ ହୋଇଯାଇଛି । ପ୍ରକୃତରେ ତାଙ୍କ ଡାହାଣ ହାତଟି ନିର୍ଜୀବ ଦେଖାଯାଉଥିଲା । ଯେତେ ଚେଷ୍ଟା କଲେ ବି ସେ ହାତରେ ସେ କିଛି କରିପାରୁ ନଥିଲେ । ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କୁ ଦେଖାଇବାରେ କିଛି ଶାରୀରିକ କାରଣ ନଥିବାର ଜଣାପଡ଼ିଲା । ଏମିତି କିଛି ଦିନ ଗଲାପରେ ହାତ ମନକୁ ମନ ଭଲ ହୋଇଗଲା । ତାର ମାସକ ପରେ ହଠାତ୍ ସେ ଆଉ କଥା କହିପାରିଲେ ନାହିଁ । ପୁଣି ଡ଼ାକ୍ତର ତାଙ୍କୁ ଦେଖି କହିଲେ ଯେ କଥା କହିବା ଯନ୍ତ୍ରରେ କିଛି ଗୋଳମାଳ ନାହିଁ । ତଥାପି ଜଣେ ବିଶେଷଜ୍ଞଙ୍କ ପାଖକୁ ତାଙ୍କୁ ପଠାଗଲା । ସେ ଡ଼ାକ୍ତର ତାଙ୍କୁ ଭଲ ଭାବରେ ପରୀକ୍ଷା କଲେ । ତା ପରେ ସିଧା କହିଦେଲେ ଯେ ଏଗୁଡ଼ାକ ସବୁ ବାଜେ କଥା – ରୋଗୀର କଥା ନ କହିବାର କିଛି କାରଣ ନାହିଁ । ଏଥିରେ ରୋଗୀ ଖୁବ୍ ଚିଡ଼ିଗଲେ । ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କର ବହୁ ବଦନାମ କଲେ । କିନ୍ତୁ କିଛିଦିନ ପରେ ପୁଣି କଥା କହିପାରିଲେ । ସଂପୂର୍ଣ୍ଣ ସୁସ୍ଥ ହେଲା ପରେ ରୋଗୀ ବୁଝି ପାରିଲେ କାହିଁକି ତାଙ୍କର ଏପରି ଲକ୍ଷଣ ଦେଖା ଯାଇଥିଲା; କାରଣ ସେ ଗୁପ୍ତ ଭାବରେ ଆଉ ଜଣେ ଛାତ୍ରକୁ ବିବାହ କରିଥିଲେ । କିନ୍ତୁ ଏକଥା ଘରକୁ ଲେଖିବାକୁ ରାଜି ନ ଥିଲେ । କାରଣ ବାପା ମା' ଅଯଥା ବ୍ୟସ୍ତ ହେବେ । ସେତିକି ବେଳେ ତାଙ୍କ ଡ଼ାହାଣ ହାତ ଅଚଳ ହୋଇଗଲା ଓ ତାଙ୍କୁ ଏପରି ଅପ୍ରିୟ କଥା ଲେଖିବା କାମରୁ ରକ୍ଷା କଲା । ପୁଣି ଏ ଗୁପ୍ତ ବିବାହ କଥା ସେ କାହା ଆଗେ କହିବାକୁ ରାଜି ନଥିଲେ ବିଶେଷତଃ ତାଙ୍କ ଧର୍ମଗୁରୁଙ୍କୁ ଏହା ଜଣାଇବାକୁ ସବୁଠୁ ବେଶୀ ଡରୁଥିଲେ । ସେଥିପାଇଁ ହଠାତ୍ କଥା କହିପାରିବାର ଶକ୍ତି ଲୁପ୍ତ ହେଲା ଓ ସେ ଏକ ମାନସିକ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱରୁ ରକ୍ଷା ପାଇଲେ । ତାଙ୍କ ହିଷ୍ଟିରିଆ ଭଲ ହେଲା କିପରି ? ସେ ବିବାହ କରିଛନ୍ତି ବୋଲି ସାହସ କରି ସମସ୍ତଙ୍କୁ ଜଣାଇଦେଲେ । ତାଙ୍କର କଲେଜରୁ ପଢ଼ା

ସରିଆସିଥିଲା । ସେତିକିବେଳେ ସେ ନିଜ ବିବାହ ଘୋଷଣା କରିବାକୁ ସୁବିଧା ପାଇଲେ । ଏହା ପରେ ନିଜ ଲକ୍ଷଣର କାରଣ ବିଷୟରେ ତାଙ୍କର ଅନ୍ତର୍ଦୃଷ୍ଟି ଦେଖାଦେଇଥିଲା ।

(ଗ) ଆବେଶିକ ଆତ୍ମପାଗଳାମୀ

(୧) ଆବେଶିକ ଆତ୍ମପାଗଳାମୀରେ ଅଦ୍ଭୁତ ପ୍ରକାର ଭାବନା ଥରକୁ ଥର ଦେଖାଦିଏ । ଜଣେ ଦରଜୀର ଛ'ମାସ ହେବ ନିଜ ସ୍ତ୍ରୀ ପିଲାଙ୍କୁ ମାରିଦେବା ପାଇଁ ଓ ନିଜେ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିବା ପାଇଁ ବାରମ୍ବାର ଇଚ୍ଛା ଦେଖାଦେବାରୁ ସେ ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କ ପାଖକୁ ଆସିଥିଲା । ଯେଉଁଠି ନଈ ଦେଖିଲା ତାର ଡ଼େଇଁପଡ଼ିବାକୁ ଇଚ୍ଛା ହେଲା । ଉପର ତାଲାର ଖୋଲା ଝରକା ତାକୁ ଆତ୍ମହତ୍ୟା ପାଇଁ ଆକୃଷ୍ଟ କରୁଥିଲା । ଏହିପରି ମନର ଅବସ୍ଥା ନେଇ ସେ ଆଉ କାମ କରିପାରିଲା ନାହିଁ । ରାତିସାରା ଏଇସବୁ ଭାବି ଭାବି ତାକୁ ନିଦ ହେଲା ନାହିଁ । କାହିଁକି ନା ରାତିରେ ଏ ଭାବନାର ପ୍ରକୋପ ବଢୁଥିଲା । ବିଶ୍ଳେଷଣରୁ ଜଣାପଡ଼ିଲା ଯେ ଛ' ମାସ ଆଗରୁ ତା ବ୍ୟବସାୟ ଧିମେଇ ଯାଇଛି । ଟଙ୍କା ପଇସା ଅସୁବିଧା ହେଉଛି । ଏତିକିବେଳେ ସେ ଦିନେ ଖବରକାଗଜରୁ ପଢ଼ିଲା ଯେ ସରକାର ସବୁ ବିଦେଶୀ ଲୋକଙ୍କୁ ଦେଶାନ୍ତରିତ କରିବା ଠିକ କରିଛନ୍ତି । ଏ ଦରଜୀଟି ବିଲାତରେ ରହୁଥିଲେ ମଧ୍ୟ ପ୍ରକୃତରେ ଋଷୀୟ ଇହୁଦୀ ଥିଲା । ତେଣୁ ତାର ଭୟ ହେଲା ଯେ ସେ ବି ଦେଶାନ୍ତରିତ ହୋଇଯିବ । ଏମିତି ଭାବୁ ଭାବୁ ତାର ମନେ ହେଲା ଯେ ସେ ଯଦି ଭଗବାନ ହୋଇଥାନ୍ତା ଏ ସରକାରକୁ ଧ୍ୱଂସ କରି ଦଅନ୍ତା । ହଠାତ୍ ତାକୁ ଲାଗିଲା ପାଗଳ ହେଲେ ଲୋକ ଏମିତି ଭାବନ୍ତି । ସେ ଆଉ ପାଗଳ ହୋଇଯାଇଛି କି ? ଘରୁ ବାହାରି ଆସି କାହାକୁ ଗୋଟାଏ ମାରି ପକାଇବାକୁ ତା ଇଚ୍ଛା ହେଲା । ନିଜର ଏ ପ୍ରକୃତିରେ ସେ ଆହୁରି ଆତଙ୍କିତ ହୋଇଉଠିଲା । ସେ ଭାବିଲା ନିଜର ସ୍ତ୍ରୀ ପିଲାଙ୍କୁ ମାରିଦେବା ତା ପକ୍ଷରେ କିଛି ଆଶ୍ଚର୍ଯ୍ୟ ହେବ ନାହିଁ ।

ଅବଶ୍ୟ ତାର ଲକ୍ଷଣ ଗୁଡ଼ିକ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଯୁକ୍ତିସଙ୍ଗତ । ସେ ଆର୍ଥିକ ସଂକଟରୁ ରକ୍ଷା ପାଇବାକୁ ଚାହୁଁଥିଲା । ସେଥିପାଇଁ ନିଜେ ମରିଗଲେ ଓ ପିଲାପିଲିଙ୍କୁ ମାରିଦେଲେ ଏଥିରୁ ମୁକ୍ତି ମିଳିବା ଅତି ସହଜ ହେବ । କିନ୍ତୁ ଏଇ ଇଚ୍ଛା ପରୋକ୍ଷରେ ପ୍ରକାଶ ପାଇବା ପାଇଁ ସରକାରଙ୍କ ଦେଶାନ୍ତର ପ୍ରସ୍ତାବ ସୁଯୋଗ ଦେଲା । ସେ ଭାବିଲା ସରକାରଙ୍କୁ ଧ୍ୱଂସ କରିଦେବା ପ୍ରବୃତି ହୁଏତ ନିଜ ପରିବାର ଲୋକଙ୍କୁ ଧ୍ୱଂସ କରିବା ଇଚ୍ଛାରେ ରୂପାନ୍ତରିତ ହୋଇଯିବ । କିନ୍ତୁ ପ୍ରକୃତରେ ଏଇ ଇଚ୍ଛାର ସମ୍ଭବ ଠିକ ବିପରୀତ ଦିଗରୁ ନିଜକୁ ଓ ନିଜ ପରିବାରକୁ ହତ୍ୟା କରି ସବୁଦିନ ପାଇଁ ଜାଗତିକ ସଂକଟରୁ ମୁକ୍ତି ପାଇବା ଲାଗି ତାର ଯେଉଁ ଅଚେତନ ଇଚ୍ଛା ଥିଲା ତା କେବଳ ସରକାରଙ୍କ ଉପରେ ପ୍ରକ୍ଷେପ କରାଯାଇଥିଲା । (ହେଣ୍ଡରସନ୍)

(୨) ଆବେଶିକ ଲକ୍ଷଣଗୁଡ଼ିକ କିପରି ଲୁକ୍କାୟିତ ଅଚେତନ ଇଚ୍ଛାର ବହିଃପ୍ରକାଶ ମାତ୍ର, ଏହା ଆଉ ଗୋଟିଏ ଉଦାହରଣରୁ ଜଣାଯାଏ । ଜଣେ ବୟାଳିଶ ବର୍ଷର ବୟସ୍କ ଲୋକଙ୍କର ଯାହାକୁ ଦେଖିଲେ ତାକୁ ଟାଙ୍ଗିଆରେ ବାଡ଼େଇଦେବା ପାଇଁ ଇଚ୍ଛା ହେଉଥିଲା । ବିଶେଷତଃ ଟାଙ୍ଗିଆରେ ଲୋକଙ୍କ ମୁଣ୍ଡକୁ ମାରିବାର ଇଚ୍ଛା ହେଉଥିଲା ଏଥିଯୋଗୁଁ ସେ ପ୍ରଥମେ ପ୍ରଥମେ ଟାଙ୍ଗିଆ ବିକ୍ରୀ ହେଉଥିବା ଲୁହା ଦୋକାନ ଆଡ଼େ ଯାଉନଥିଲେ । ତା ପରେ ତାଙ୍କର ଇଚ୍ଛା ଆହୁରି ପ୍ରବଳ ହେବାରୁ ଯେ କୌଣସି ଜିନିଷ ଟାଙ୍ଗିଆ ଭଳି ସାମାନ୍ୟ ଦେଖାଗଲା ତା ଠାରୁ ସେ ଦୂରରେ ରହିଲେ ।

ଏମିତି ସବୁ ଚାରିଜଣିଆ ଓ ଗୋଜିଆ ଜିନିଷ ଦେଖିଲେ ତାଙ୍କର ଟାଙ୍ଗିଆ କଥା ମନେ ପଡ଼ିଲା । ଶେଷକୁ ସେ ବହି ପଢ଼ିବାକୁ ଡ଼ରିଲେ । କାରଣ ବହିରେ ଇଂରାଜୀ ଅକ୍ଷର (L) ଟାଙ୍ଗିଆ ଭଳି ଦେଖାଗଲା । ସେ କାମ ଦାମ ଛାଡ଼ିଦେଲେ । ପଚିଶବର୍ଷ ଧରି ତାଙ୍କର ଏ ଆବେଶିକ ଲକ୍ଷଣ ରହିଲା । ଟାଙ୍ଗିଆ ସଦୃଶ ଜିନିଷ ଠାରୁ ଦୂରରେ ରହିବା ପାଇଁ ବିଭିନ୍ନ ଉପାୟ ଅବଲମ୍ବନ କରି କରି ତାଙ୍କ ଜୀବନ ଦୁର୍ବିସହ ହୋଇଉଠିଲା । ମାନସିକ ବିଶ୍ଳେଷଣରୁ ଜଣାପଡ଼ିଲା ଯେ ତାଙ୍କର ଏ ଲକ୍ଷଣ ପିଲାଦିନର ଗୋଟିଏ ଘଟଣାରୁ ଉପୁଜିଛି । ରୋଗୀର ଉପରେ ଗୋଟିଏ ଭାଇ, ତଳେ ଗୋଟିଏ ଭଉଣୀ ଥିଲେ । ସେ ତାଙ୍କ ସାଙ୍ଗରେ ସବୁବେଳେ ବାଦ କରୁଥିଲେ । ସାନଭଉଣୀଟି ସବୁଠାରୁ ସାନ ଛୁଆ ହୋଇଥିବାରୁ ସମସ୍ତେ ତାକୁ ଗେହ୍ଲା କରୁଥିଲେ । ସେ ଜନ୍ମ ହେବା ମାତ୍ରେକେ ୟାଙ୍କ ପ୍ରତି ଆଉ କେହି ବେଶୀ ସ୍ନେହଶ୍ରଦ୍ଧା ଦେଖେଇଲେ ନାହିଁ । ବଡ଼ଭାଇଟି ସବୁଠାରୁ ବଡ଼ ପୁଅ ହୋଇଥିବାରୁ ବାପା ମା'ଙ୍କର ତା'ଉପରେ ବେଶି ନଜର ଥିଲା । ଏଥିପାଇଁ ରୋଗୀର ଉପର ଭାଇପ୍ରତି ରାଗ ଥିବା ସାଧାରଣ କଥା । କିନ୍ତୁ ବଡ଼ ଭାଇ ପ୍ରତି ହିଂସା ଓ ରାଗ ରଖିବା ଯୋଗୁଁ ତାଙ୍କୁ ଖରାପ କାମ କଲା ଭଳି ଲାଗିବା ବି ସ୍ୱାଭାବିକ । ପିଲାଦିନର ଗୋଟିଏ ଘଟଣା ମନବିଶ୍ଳେଷଣ କରୁ କରୁ ଜଣାଗଲା । ତାଙ୍କୁ ଛ' ବର୍ଷ ହେଲାବେଳେ ସେ ବାଡ଼ିରୁ କାଙ୍କ ନେଇ ଆଳୁ ଖୋଳୁଥିଲେ । ପାଖଘରର ଜଣେ ଚାଷୀର ପୁଅ ବି ତାଙ୍କ ସାଙ୍ଗେ ଆଳୁ ଖୋଳୁ ଥିଲା । ଖୋଳୁ ଖୋଳୁ ରୋଗୀର କାଙ୍କ ସେ ପିଲା ମୁଣ୍ଡରେ ବାଜିଗଲା । ପିଲା ପଡ଼ିଗଲା । ମୁଣ୍ଡରୁ ଝର ଝର ରକ୍ତ ବୋହିଗଲା । ସେ ମରିଗଲା ବୋଲି ଭାବି ରୋଗୀ ଅତ୍ୟନ୍ତ ଉଦବିଗ୍ନ ହୋଇପଡ଼ିଲା ଓ ତାର ତୀବ୍ର ଅପରାଧବୋଧ ଜାତ ହେଲା । ହୁଏତ ଅନ୍ୟ କେହି ଏ ଘଟଣାରେ ନିଜକୁ ଏତେ ଦୋଷୀ ବୋଲି ଭାବି ନଥାନ୍ତେ । ରୋଗୀର ନିଜ ବଡ଼ଭାଇପ୍ରତି ବୈରତା ଯୋଗୁଁ ଯଥେଷ୍ଟ ଅପରାଧବୋଧ ଥିଲା । ଏ ପିଲା ମୁଣ୍ଡରେ କାଙ୍କ ବାଜିଲା ମାତ୍ରକେ ତାକୁ ଜଣାଗଲା ଯେମିତି ସେ ତା ବଡ଼ଭାଇକୁ ବାଡ଼େଇ ପକାଇଛି । ତେଣୁ ବଡ଼ଭାଇକୁ ପ୍ରକୃତରେ ମାରି ପକାଇଥିଲେ ଯେମିତି ଦୋଷଯୁକ୍ତ ଲାଗନ୍ତା ଅଚେତନ ମନରେ ତାର ସେଇ ଭାବ ଦେଖାଦେଲା । ରୋଗୀ ଏ ଘଟଣାଟି

ଏକବାରେ ଭୁଲି ଯାଇଥିଲା । କିନ୍ତୁ ଏହା ତାର ଆବେଶିକ ଲକ୍ଷଣର ମୂଳ କାରଣ । ଟାଙ୍ଗିଆରେ ବାଡ଼େଇବା ଇଚ୍ଛା ଏକାଧାରାରେ ଦୁଇଟି କାମନାର ସୂଚନା ଦେଇଥିଲା । ବଡ଼ ଭାଇପ୍ରତି ବୈରତା ଯୋଗୁଁ ତାକୁ ଲୋପ କରିଦେବାର ଇଚ୍ଛା ଓ ଏପରି ଅସାମାଜିକ ଇଚ୍ଛା ନିଜେ ପୋଷଣ କରୁଥିବାର ଦଣ୍ଡ ସ୍ୱରୂପ ତୀବ୍ର ଅପରାଧ ବୋଧ । (ଆଲେକ୍‌ଜାଣ୍ଡର)

(୩) ଆବେଶିକ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀରେ ଅନ୍ତର୍ନିହିତ ଇଚ୍ଛାଗୁଡ଼ିକ ସବୁବେଳେ ଅଚେତନ ମନରେ ନଥାଏ । ରୋଗୀ ତାର ଅସାମାଜିକ କାମନା ବିଷୟରେ ସଚେତ ଥାଇ ମଧ୍ୟ ରୋଗ ଲକ୍ଷଣରୁ ମୁକ୍ତି ପାଏ ନାହିଁ । ଏହିପରି ଜଣେ ରୋଗୀଙ୍କ କଥା କୁହାଯାଉଛି ।

ମଧ୍ୟବୟସ୍କ ଜଣେ ଲୋକ ଦ୍ୱିତୀୟଥର ବିବାହ କରିବାକୁ ଠିକ କଲାବେଳକୁ ତାଙ୍କର କେତେଗୁଡ଼ିଏ ଆବେଶିକ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଗଲା । ପ୍ରଥମ ସ୍ତ୍ରୀର ଯୋଡ଼ିଏ ପିଲା ଥା'ନ୍ତି । ସେ ମରିଯିବାପରେ ରୋଗୀର ଆଉ ଜଣେ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକଙ୍କ ସହିତ ବିବାହ ଠିକ ହେଲା । ଏହି ସମୟରେ ଅଦ୍ଭୁତ ଭୟସବୁ ଦେଖାଗଲା । ତାଙ୍କର ମନେ ହେଲା ଯେ ଶୋଇବା ଘର ଜିନିଷ ଗୁଡ଼ିକ ଗୋଟାଏ ପ୍ରକାରର ସଜଡ଼ା ନ ହେଲେ ତାଙ୍କୁ ନିଦ ହେବ ନାହିଁ । ଯେମିତି ଚଟି ଠିକ କାନ୍ଥକୁ ଲାଗି ରହିବ, ଆଲଣାରେ ଲୁଗାପଟା ଠିକ ଗୋଟାଏ ଭାଙ୍ଗରେ ସଜଡ଼ା ହେବ, ରାତିରେ ଯେମିତି ସେ ଲୁଗପଟା ଖସି ନ ପଡ଼େ ତାର ଦୃଢ଼ ବ୍ୟବସ୍ଥା କରିବାକୁ ହେବ । ଏଇ ସମୟରେ ତାଙ୍କୁ ଲାଗିଲା ଯେମିତି ସତ ନ କହି ସେ ରହିପାରିବେ ନାହିଁ । ଯେତେ ଛୋଟ ଘଟଣା ହେଉ ନା କାହିଁକି ସେ ବିଷୟରେ ତାଙ୍କୁ ସତ କହିବାକୁ ପଡ଼ିବ ।

ଏହା ମୂଳରେ ଅବଶ୍ୟ ତାଙ୍କର ଯଥେଷ୍ଟ ପାରିବାରିକ କାରଣ ଥିବାର ଜଣାପଡ଼ିଲା । ଆଉ ଥରେ ବିବାହ କରିବା ବିଷୟରେ ବହୁତ ମାନସିକ ଅଶାନ୍ତି ଥିଲା । ସେ ଭାବୁଥିଲେ ଯେ ଦ୍ୱିତୀୟ ଥର ବିବାହ କଲେ ତାଙ୍କର ଆଗ ପୁଅ ଝିଅଙ୍କ ପ୍ରତି ଅନ୍ୟାୟ କରାହେବ । ସେ ଆଉ ସେମାନଙ୍କ ଯତ୍ନ ନେଇପାରିବେ ନାହିଁ । ପୁଣି ତାଙ୍କ ଘର ଅବସ୍ଥା ବି ସେତେ ସୁବିଧାଜନକ ନଥିଲା । ତାଙ୍କ ବାପା ବେଶ୍ ବୁଢ଼ା ହୋଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଅଳ୍ପ ବୟସର ଜଣେ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକଙ୍କୁ ବିବାହ କରିଥିଲେ । ଏଥିପାଇଁ ତାଙ୍କର ସ୍ତ୍ରୀଙ୍କ ବିଷୟରେ ସବୁବେଳେ ସନ୍ଦେହ ଥିଲା । ଏପରିକି ସେ ରୋଗୀକୁ ଏଇ ବିଷୟରେ ଥରେ ଦିଥର ଗାଳି ଦେଇଥିଲେ । ରୋଗୀର ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ଯୌନବିକୃତି ମଧ୍ୟ ଥିଲା । ହସ୍ତମୈଥୁନ ଠାରୁ ଆରମ୍ଭ କରି ବହୁ ପ୍ରକାର ସମକାମୀ ଯୌନଲିପ୍‌ସା ରୋଗୀଙ୍କର ସାଧାରଣ ଜୀବନର ଅଙ୍ଗ ଥିଲା । ଏସବୁ ବିଷୟରେ ରୋଗୀ ଆଦୌ ବିବ୍ରତ ନଥିଲେ କିନ୍ତୁ ଅଳ୍ପ ବୟସ୍କ ସାବତ ମା'ଙ୍କ ପ୍ରତି ଖରାପ ଭାବ ଥିବାର ସନ୍ଦେହ ରୋଗୀକୁ ଅତି ବିଚଳିତ କରିଦେଇଥିଲା । ବାପା ଏପରି ଖରାପ ଭାବୁଛନ୍ତି ଜାଣି ରୋଗୀର ତୀବ୍ର ଅପରାଧ ବୋଧ ଜନ୍ମିଲା । ପିଲାବେଳେ କେତେବେଳେ କେମିତି ନିଜ ମା'ଙ୍କର ବାପାଙ୍କ ସହିତ

ଯୌନ ସମ୍ପର୍କ ବିଷୟରେ ତାଙ୍କର କୌତୁହଳ ଜନ୍ମିଥିଲା । ସେ ସବୁ ମନେ ପକାଇ ତାଙ୍କର ଅପରାଧ ବୋଧ ଆହୁରି ବହୁତ ବଢ଼ିଗଲା । କିନ୍ତୁ ସେ ଅପରାଧୀ ନୁହନ୍ତି ବୋଲି ନିଜ ଆଗରେ ପ୍ରମାଣ କରିବା ନିହାତି ସ୍ୱାଭାବିକ ଇଚ୍ଛା । ସେ ଅଯଥା ସତ୍ୟପ୍ରିୟ ହୋଇପଡ଼ିଲେ । (ହେଣ୍ଡରସନ)

(୪) ଅନେକ ସମୟରେ ଅଚେତନ ମନରେ ଥିବା ଧାରଣାଗୁଡ଼ିକର ବାସ୍ତବତା ସହିତ ସାମଞ୍ଜସ୍ୟ ରହେ ନାହିଁ । ଏପରିକି ଅନେକ ଲୋକଙ୍କର ନିଜ ବିଷୟରେ ଧାରଣା ଅତି ଅବାସ୍ତବ ହୋଇପାରେ । ଜଣେ ନିଜକୁ ସାଧୁ, ସତ୍ୟବାଦୀ, ପରୋପକାରୀ ଓ ଧାର୍ମିକ ବୋଲି ଭାବିପାରନ୍ତି; କିନ୍ତୁ ଲୋକଚକ୍ଷୁରେ ସେ ଅନୁଦାର, ସଂକୀର୍ଣ୍ଣମନା ଓ ଅର୍ଥଲୋଭୀ ବୋଲି ଜଣାଯିବା ଅସମ୍ଭବ ନୁହେଁ । ଏପରି ବୈଷମ୍ୟ ଯୋଗୁଁ ବେଳେ ବେଳେ ଆବେଶିକ ଆଡ଼ପାଗଳାମୀ ଉପୁଜେ ।

ଜଣେ ୨୦ ବର୍ଷ ବୟସ୍କ ଯୁବକ ଚାକିରୀରେ ଆଉ ରହିପାରିଲେ ନାହିଁ । କାରଣ ତାଙ୍କ ମନରେ ସବୁବେଳେ ଧର୍ମ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ କିଛି ନା କିଛି ଭାବନା ଦେଖାଦେଇ ବଡ଼ ବିବ୍ରତ କଲା । ସାଙ୍ଗସାଥୀଙ୍କ ଆଗରେ ସେ ଖାଲି ଧର୍ମ ବିଷୟରେ ନାନା ପ୍ରକାର ଆଲୋଚନା କରୁଥିବାର ଜଣାପଡ଼ିଲା । ସେ କହିଲେ ଯେ ଗତ ଦୁଇବର୍ଷ ହେଲା ଧର୍ମ ଜଗତରେ ବିଭେଦ ସବୁ ଲକ୍ଷ୍ୟ କରି ସେ ଅତ୍ୟନ୍ତ ବିଚଳିତ ହୋଇପଡ଼ିଛନ୍ତି । ତାଙ୍କ ମନରେ ବାରମ୍ବାର ଉଦିତ ହେଉଛି "ଏ ସବୁ ଛାତି ଅସଙ୍ଗତ । ଧର୍ମରେ ଏ ବିଭେଦ କାହିଁକି ?" ଇତ୍ୟାଦି । ସେ ବରାବର ଧର୍ମମୂଳକ ସଭାସମିତିକୁ ଯାଆନ୍ତି । କିନ୍ତୁ ସେଠାରେ ବି ତାଙ୍କ ମନରେ ଏହିପରି ଆବେଶିକ ଭାବନା ବାରମ୍ବାର ଦେଖାଦିଏ । ଧର୍ମର ଗୂଢ଼ ଭିତ୍ତି ଜାଣିବା ପାଇଁ ସେ ବରାବର ବ୍ୟସ୍ତ ହୁଅନ୍ତି । ଧର୍ମ କ'ଣ ? କାହଁକି କେତେଜଣ ଲୋକ ଧର୍ମପରାୟଣ ଓ ଆଉ କେତେଜଣ ବିଧର୍ମୀ ? କାହିଁକି ଧାର୍ମିକ ଲୋକମାନେ ଏମିତି ଅନ୍ୟମାନଙ୍କ ଠାରୁ ଅଲଗା ଦେଖାଯାଆନ୍ତି ? ଏତେ ପ୍ରକାର ଧର୍ମ କାହିଁକି ଅଛି ? ଇତ୍ୟାଦି । କିନ୍ତୁ ରୋଗୀ ଧର୍ମମୂଳକ ଗୀତ ଓ ପ୍ରାର୍ଥନାକୁ ସହ୍ୟ କରିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ତାଙ୍କୁ ଲାଗେ ଯେମିତି ଗୀତ ଓ ପ୍ରାର୍ଥନା ବ୍ୟକ୍ତି ବିଶେଷଙ୍କର ସ୍ୱତନ୍ତ୍ର ସ୍ଥିତିକୁ ବୁଡ଼ାଇ ଦେଇ ସମସ୍ତଙ୍କୁ ନିଷ୍ଠୁର ଭାବରେ ଗୋଟାଏ ଅଡ଼କୁ ଟାଣି ନେଉଛି ।

ତେଣୁ ଧର୍ମକୁ ସେ ଭୟ ଓ ବିସ୍ମୟ ମିଶା ଆଖିରେ ଦେଖୁଥିଲେ । ଇଚ୍ଛା ବିରୁଦ୍ଧରେ ଧର୍ମଆଡ଼କୁ ଆକୃଷ୍ଟ ହେଉଛନ୍ତି ବୋଲି ସେ ଅଜାଣତରେ ଅନୁଭବ କରୁଥିଲେ । ଏଥିପାଇଁ ଧର୍ମ ପ୍ରତି ମନେ ମନେ ତାଙ୍କର ପ୍ରକୃତ ଭୟ ଥିଲା । ଜବରଦସ୍ତି ଟାଣି ହୋଇଯାଉଛନ୍ତି ବୋଲି ତାଙ୍କର ଧର୍ମ ପ୍ରତି ଯେ ଭୟ ଥିଲା ତାହା ଚାକିରୀ କ୍ଷେତ୍ରକୁ ବ୍ୟାପି ଯାଇଥିଲା । ଧର୍ମ, ଚାକିରୀ ଓ ସଂସାର ସବୁ ପ୍ରତି ତାଙ୍କର ସନ୍ଦେହ ଭାବ ଥିଲା । ମାନସିକ ବିଶ୍ଳେଷଣରୁ ଜଣାଗଲା

ଯେ ଧର୍ମ ପ୍ରତି ତାଙ୍କର ସନ୍ଦେହ ଭାବ ଥିଲା । ଧର୍ମ ପ୍ରତି ତାଙ୍କର ଏ ଭାବ ସହିତ ପିଲାଦିନର ଗୋଟିଏ ଘଟଣା ଘନିଷ୍ଠ ଭାବରେ ଜଡ଼ିତ । ବାରବର୍ଷ ବୟସରେ ରୋଗୀ ନିଜ ବାପ ମା'ଙ୍କ ଭିତରେ ଥରେ ଖୁବ୍ କଳି ଲାଗିବାର ଦେଖିଥିଲେ । କଳିରେ ସେ ବାପାଙ୍କ ପଟ ନେଲେ । ଅଥଚ ଏଥିଯୋଗୁଁ ତାଙ୍କ ମନରେ ଅତିଶୟ ଆବେଗ ଜନ୍ମିଲା । ଭୟ ଓ ଅପରାଧ ବୋଧ ସହିତ ଏ ଆବେଗ ମିଶି ସେ ସମୟର ଅନୁଭୂତିକୁ ତୀବ୍ର ଓ ଅସୁଖକର କରିଥିଲା । ଏହାପରେ ଯେତେଥର କଳିହୁଏ ତାଙ୍କର ଏପରି ତୀବ୍ର ଅନୁଭୂତି ଜାତ ହୁଏ । ଏପରିକି ସ୍କୁଲରେ ପଢ଼ିଲାବେଳେ ବଡ଼ ପିଲାମାନଙ୍କ ସାଙ୍ଗରେ ମତଭେଦ ହେଲେ ଠିକ ଏଇପ୍ରକାର ଅନୁଭୂତି ହେଉଥିଲା । ଧର୍ମ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ତାଙ୍କର ଅସ୍ୱାଭାବିକତାର ମୂଳକାରଣ ମଧ୍ୟ ଏଇଠି । କାହିଁକି ଧର୍ମ କ'ଣ ହେବା ଉଚିତ ଓ ତା'ର ଆଦର୍ଶରୂପ ଓ ପଦ୍ଧତି କିପରି – ଏ ବିଷୟରେ ତାଙ୍କର ଦୃଢ଼ ଧାରଣା ଥିଲା । କିନ୍ତୁ ଏ ଧାରଣା ଧର୍ମର ଜାଗତିକ ରୂପରେଖ ସହିତ ଆଦୌ ଖାପ ଖାଉନଥିଲା । ତେଣୁ ଧର୍ମ ବିଷୟରେ ତାଙ୍କର ମାନସିକ ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱ ଦେଖାଦେବା ସ୍ୱାଭାବିକ । କିନ୍ତୁ ଯେ କୌଣସି ଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱ ଦେଖାଦେବା ମାତ୍ରକେ ତାଙ୍କ ମନରେ ବାପ ମା'ଙ୍କ କଳି ସହିତ ଜଡ଼ିତ ତୀବ୍ର ଅନୁଭୂତିର ଉଦୟ ହୁଏ । ସେଥିପାଇଁ ଧର୍ମବିଷୟରେ ତାଙ୍କର ଭୟ ଓ ଅପରାଧ ବୋଧ ଅଜାଣତରେ ପ୍ରକାଶ ପାଉଥିଲା । ତାଙ୍କର ଆବେଶିକ ଲକ୍ଷଣର ଏହାହିଁ ଉତ୍ପତ୍ତିସ୍ଥଳ । (ହେଣ୍ଡରସନ୍)

(ଘ) ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ

(୧) ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ବଢ଼େ । କେତେକ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ମାନସିକ ପ୍ରକ୍ରିୟା କ୍ରମଶଃ ଦେଖାଦେଇ ଶେଷରେ ଏହି ଗୁରୁତର ରୋଗର ପୂର୍ଣ୍ଣ ପ୍ରକାଶ ହୁଏ ।

୨୬ ବର୍ଷ ବୟସର ଜଣେ ଲୋକ ଡ଼ାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି ହେଲେ । ତାଙ୍କ ବନ୍ଧୁବାନ୍ଧବମାନେ କହିଲେ ଯେ ରୋଗୀ ଟିକେ ଟିକେ କଥାରେ ବ୍ୟତିବ୍ୟସ୍ତ ଓ ଭୟଭୀତ ହୋଇପଡୁଛନ୍ତି । ତେଣୁ ତାଙ୍କୁ ଡ଼ାକ୍ତର ଦେଖାଇବାକୁ ଆଣିଛୁ । କିନ୍ତୁ ପ୍ରକୃତରେ ଗୋଟିଏ ଗୋଟିଏ କରି ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆର ସବୁ ଲକ୍ଷଣ ତାଙ୍କର ଯୁବକ ଅବସ୍ଥାରୁ ଦେଖାଦେଇଥିଲା । ଯେମିତି ପ୍ରଥମେ ୧୪ ବର୍ଷ ବେଳେ ତାଙ୍କର ପାଟି ଲାଗିବା ଆରମ୍ଭ ହେଲା । ଥରେ ସ୍କୁଲଘରେ ଏକୁଟିଆ ଥିଲାବେଳେ ସେ ଡ଼ରିଗଲେ । ସେଇଦିନଠାରୁ କଥା କହିଲାବେଳେ ତାଙ୍କର ପାଟି ଲାଗିଲା । ପିଲାଦିନୁ ସେ ବାପା ଓ ଗୁରୁଜନଙ୍କର ଅତି ବାଧ୍ୟ ଥିଲେ । ଥରେ ସ୍କୁଲରେ କ'ଣ ହେଲା ନା ଶିକ୍ଷକ ବ୍ଲାକ୍‌ବୋର୍ଡ଼ରେ ତାଙ୍କ ମୁହଁର ଗୋଟାଏ ବ୍ୟଙ୍ଗ ଛବି ଆଙ୍କି ଦେଇଥିଲେ ଓ କହିଥିଲେ "ତୋ ମୁହଁଟା ଜହ୍ନ ଭଳି ଦେଖାଯାଉଛି ।' ସେଇଦିନଠାରୁ ତାଙ୍କ ନିଜ ଚେହେରା ପ୍ରତି ଖୁବ୍ ନ୍ୟୁନଭାବ ଜାତ ହେଲା । ବୋଧହୁଏ ଏଥିପାଇଁ ସେ ଲାଜକୁଳା

ହୋଇପଡ଼ିଲେ । ୧୬ ବର୍ଷ ବେଳକୁ ସେ ସ୍କୁଲ ଛାଡ଼ିଲେ । ତାପରେ ସେ କିଛିଦିନ ପାଇଁ ଯନ୍ତ୍ରପାତି କାମ ଶିଖିଲେ । କିନ୍ତୁ ବେଶୀଦିନ ସେଠି ଚଳିପାରିଲେ ନାହିଁ । ତା ପରେ ଯୁଦ୍ଧରେ ନାଁ ଲେଖାଇ ତିନିବର୍ଷ କାଳ କାଗଜ କଲମରେ ସୈନ୍ୟ ଚାକିରୀ କରୁଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଅଧିକାଂଶ ସମୟ ଡ଼ାକ୍ତରଖାନାରେ କଟାଇଥିଲେ । କାରଣ ଛାତି ଭିତରେ ଘା' ହୋଇଛି ବୋଲି ଆପାତତଃ ତାଙ୍କର ଧାରଣା ହୋଇଥିଲା । ଏହାପରେ ସେ ବହୁତ ସମୟରେ ନିଜ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟକଥା ଚିନ୍ତା କରି ବିବ୍ରତ ହୋଇପଡ଼ିଲେ । ପୁଣି ଏଇ ସମୟରେ ସେ ଜଣେ ଝିଅ ସହିତ ବାହା ହେବା ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟରେ ମିଳାମିଶା କଲେ; କିନ୍ତୁ ଶେଷକୁ ବାହାହେଲେ ନାହିଁ । କହିଲେ ଏଥିରେ ଆଉ ଆଗେଇଲେ ତାଙ୍କ ମୁଣ୍ଡ ଖରାପ ହୋଇଯିବ । ଏସବୁ ପରେ ନିଜର ଅପାରଗତା ସେ ଆହୁରି ତୀବ୍ରଭାବରେ ଅନୁଭବ କଲେ । ତାଙ୍କୁ ଲାଗିଲା ତାଙ୍କର ପୌରୁଷ ନାହିଁ । ଏସବୁ ମିଶି ତାଙ୍କୁ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଅସ୍ୱାଭାବିକ କରିଦେଲା । ତାଙ୍କ ମୁଣ୍ଡରେ ସବୁବେଳେ ଶବ୍ଦ ହେଉଥିଲା ଭଳି ଲାଗିଲା, ମନ ଖରାପ ଲାଗିଲା କାହାକୁ କିଛି କହିଲେ ନାହିଁ, କାହାକୁ ଦେଖା ଦେଲେ ନାହିଁ, ଭାବିଲେ ସମସ୍ତେ ତାଙ୍କୁ ଅନେଇ କରି ପରିହାସ କରୁଛନ୍ତି । ତାଙ୍କର ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିବାକୁ ଇଛା ହେଲା । କଥା କହୁ କହୁ ବାକ୍ୟ ମଝିରେ ଅଟକି ଯାଆନ୍ତି । ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଲୋକମାନେ ତାଙ୍କର ମନ୍ଦ ପାଞ୍ଚୁଛନ୍ତି ବୋଲି ସେ ଦୃଢ଼ ଭାବରେ ବିଶ୍ୱାସ କରିବାକୁ ଲାଗିଲେ । ସମସ୍ତେ ତାଙ୍କୁ ଦେଖେଇ ଦୁନିଆର ସବୁଠୁ ବଡ଼ ବୋକା ବୋଲି କହୁଛନ୍ତି– ତାଙ୍କର ସବୁବେଳେ ଏଇ ଧାରଣା ହେଲା । କିଛିଦିନ ପରେ ରୋଗ ଆହୁରି ଗୁରୁତର ହେଲା । ସେ କହିଲେ ଯେ ତାଙ୍କ ବିରୁଦ୍ଧରେ ଦଳେ ଲୋକ ସବୁବେଳେ ଚିନ୍ତା କରୁଛନ୍ତି । ଘରୁ ପାଚିରି ଡେ଼ଇଁ ସେ ଦୌଡ଼ି ପଳେଇଲେ । ପଚାରିଲାଠୁ କହିଲେ ଦୌଡ଼ିବା ଦ୍ୱାରା ତାଙ୍କ ସ୍ୱାସ୍ଥ୍ୟ ଭଲ ରହିବ । ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ତାଙ୍କର ଗୁରୁତର ଲକ୍ଷଣ ସବୁ ଦେଖାଦେଲା । ଆଖି ଆଗରେ ନାନା ପ୍ରକାର ଭ୍ରମ ଓ ପ୍ରହେଳିକା ଦେଖାଦେଲା । ତାକୁ ସେ ବାସ୍ତବ ମଣିଲେ କିନ୍ତୁ ଏ ସବୁ ଲକ୍ଷଣ ପଛରେ କୌଣସି ଦୈହିକ ରୋଗ ନଥିଲା । (ହେଣ୍ଡରସନ୍)

(୨) ସରଳ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆରେ ରୋଗୀ ଅଲକ୍ଷ୍ୟରେ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ହୁଏ । ଉଦାସୀନତା ଏହାର ପ୍ରଧାନ ଲକ୍ଷଣ । ଏହାର ଗୋଟିଏ ଦୃଷ୍ଟାନ୍ତ ତଳେ ଦିଆଗଲା ।

ଜଣେ ଲୋକ ଦୁଇବର୍ଷ ହେଲା ଏ ରୋଗ ଭୋଗୁଥିଲା । ଡ଼ାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି ହେବା ବେଳକୁ ତାକୁ ୩୨ ବର୍ଷ । ଦେଖିବାକୁ ଚୁପ୍ ଚାପ୍, ଟିକେ ବୋକା, କିନ୍ତୁ ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ମୁହଁରେ ହସ । ପ୍ରଶ୍ନ ପଚାରିଲେ ଜବାବ ଦିଏ । ସ୍ମୃତିଶକ୍ତି ଭଲ । କୌଣସି ଭ୍ରମ କିମ୍ବା ପ୍ରମାଦପୂର୍ଣ୍ଣ ଧାରଣା ତାର ନାହିଁ । ଡ଼ାକ୍ତରଖାନାରେ ତାକୁ ଛୋଟ ଛୋଟ କାମ ଦିଆଯାଇଥିଲା । ସେ ସେଥିରେ ଖୁବ୍ ଖୁସି । କେବେ ଘରକୁ ଫେରିଯିବାକୁ ଚାହୁଁ ନ ଥିଲା । ତାକୁ ପଚାର "କେମିତି ଅଛ" ? ସେ କହିବ ' "ବେଶ୍ ଭଲ ଅଛି । ଖୁବ୍ ଆନନ୍ଦରେ

ଅଛି ।" ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଏତେଦିନ ରହିଲା ପରେ ତତେ କେମିତି ଲାଗୁଛି ? ଏତେଦିନ ରହିବା ଟା ତତେ କ'ଣ ଅସଙ୍ଗତ ବୋଧ ହେଉଛି ? ସେ କହିବ ହଁ, ଟିକେ ଅଡୁଆ ଲାଗୁଛି । କିନ୍ତୁ ତାକୁ ପଚାର କାହିଁକି ଏତେଦିନ ଏଠି ଅଛୁ ? ସେ ତାର ଅବାନ୍ତର ଉତ୍ତର ଦେବ । କହିବ ମୁଁ ଠିକ ଅଛି । ମୋର କିଛି ଅସୁବିଧା ନାହିଁ । କଥା କହିଲାବେଳେ ମଝିରେ ମଝିରେ ହସୁଥିବ । ସେ ହସ ଦେଖିଲେ ମନେ ହେବ ଲୋକଟା ସରଳ ଓ ଟିକେ ବୋକା । ସେ କହିବ ସେ ଏହାଠାରୁ ଆଉ ଖୁସିରେ କେବେ ନଥିଲା । ତା କଥାବାର୍ତ୍ତା, ଚାଲିଚଳନ, ସବୁଥିରୁ ଜଣାଯାଉଥିଲା ସେ ଯେମିତି ଖୁବ୍ ସନ୍ତୁଷ୍ଟ ଅଥଚ ଉଦାସୀନ । ପ୍ରକୃତରେ ଡ଼ାକ୍ତରଖାନା ଅବସ୍ଥା ସେତେ ଭଲ ନଥିଲା । ପାଗଳମାନଙ୍କ ପାଇଁ ଏହା ଗୋଟିଏ ପୁରୁଣା ଡ଼ାକ୍ତରଖାନା ହୋଇଥିବାରୁ ନାନା ପ୍ରକାର ଅତ୍ୟାଚାର ଓ ଅସୁବିଧା ଭୋଗିବାକୁ ରୋଗୀକୁ ପଡ଼ିଛି । କିନ୍ତୁ ତେବେ ବି ସେ ବେଶ୍ ସନ୍ତୁଷ୍ଟ । ସେ ନିଜର ନାଁ, ବାପ ମା'ଙ୍କ ନାଁ, ଘର, ଜନ୍ମସ୍ଥାନ, ବୟସ – ସବୁ ଠିକ ଠିକ କହିଦେବ । ତାକୁ ପଚାର ସ୍କୁଲରେ ସେ କେମିତି ପାଠ ପଢୁଥିଲା, ତାକୁ ଲୋକ ଚାଲାକ ଭାବୁଥିଲେ କି ? ସେ କହିବ ଯେ ଭଲ ପାଠ ପଢୁନଥିଲେ ବି ସେ ପାସ୍ କରିଯାଉଥିଲା । ସ୍ୱାଭାବିକ ଲୋକ ଭଳି ତାର କଥାବାର୍ତ୍ତା ଜଣାଯାଉଥିଲେ ବି ଗୋଟିଏ ବଡ଼ ଅସ୍ୱାଭାବିକତା ତା' ଠାରେ ଦେଖାଯାଏ- ନିଜ ପାଗଳାମୀ ବିଷୟରେ ତାର ଆଦୌ ଚେତନା ନଥାଏ । (ହେଣ୍ଡରସନ୍)

(୩) ହେବେଫ୍ରେନିଆ ଆଉ ଗୋଟିଏ ପ୍ରକାର ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ । ଏହା ସରଳ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ଠାରୁ ଗୁରୁତର । ଏଥିରେ ବ୍ୟକ୍ତିତ୍ୱ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ନଷ୍ଟ ହୋଇଯାଏ । ରୋଗୀ ମନରେ ଅଦ୍ଭୂତ ଭାବନା ଦେଖାଯାଏ । କଥା କହିଲା ବେଳେ ଖିଅ ହଜିଯାଏ ।

୨୦ ବର୍ଷ ବୟସ୍କ ଜଣେ ନର୍ସ ଉତ୍ତେଜିତ ଅବସ୍ଥାରେ ଡ଼ାକ୍ତରଖାନାକୁ ଅଣାଗଲେ । କିନ୍ତୁ ଅଳ୍ପ କେତେବେଳ ପରେ ବେଶ୍ ସ୍ୱାଭାବିକ ଭାବରେ କଥାବାର୍ତ୍ତା କଲେ । କଥାବାର୍ତ୍ତା ସରଳ ଓ ପିଲାଳିଆ । ସମସ୍ତଙ୍କୁ ମଜାରେ କହୁଥାଆନ୍ତି ତାଙ୍କ ମୁଣ୍ଡ କିଏ ଅପରେସନ୍ କରି ଦିଅନ୍ତା କି ସେ ଭଲ ହୋଇଯାନ୍ତେ । ଆଗରୁ ବହୁତ ଡ଼ାକ୍ତରଖାନାରେ ସେ କାମ କରିଛନ୍ତି କିନ୍ତୁ ସବୁବେଳେ ତାଙ୍କୁ ଲାଗେ ସେ ଯେମିତି ଗୋଟାଏ ଗୋଲକଧନ୍ଦାରେ ପଶିଯାଇଛନ୍ତି । ମଝିରେ ମଝିରେ ତାଙ୍କୁ ଶୁଣାଯାଏ କିଏ ଯେମିତି ତାଙ୍କ ସାଙ୍ଗେ କଥାବାର୍ତ୍ତା କରୁଛି । ଆଉ ଏ ଅଶରୀରୀ ଶବ୍ଦ ତାଙ୍କୁ ଆତଙ୍କଗ୍ରସ୍ତ କରେ । ତାଙ୍କ ଭାବନା କିପରି ଅସଂଲଗ୍ନ ଏହା ତାଙ୍କ ସାଙ୍ଗେ କଥାବାର୍ତ୍ତା କଲେ ଜଣାଯାଏ । ତାଙ୍କୁ ପଚାର ଆମେରିକା କିଏ ଆବିଷ୍କାର କରିଥିଲେ ? ସେ କହିବେ "ମୁଁ ଭାବୁଛି ମରେ ବୋଲି କିଏ ଜଣେ କହିଥିଲେ । ମୋ ବୁଢ଼ୀ ଖୁଡ଼ି ମରିଗଲେ । ଆଉ ମୋର ଜଣେ ବଡ଼ଭାଇ ଗୋଟାଏ ଜାଗାକୁ ଯାଉଥିଲେ ।" ମଝିରେ ମଝିରେ ରୋଗୀ ଖୁବ୍ ଉତ୍ତେଜିତ ହୋଇଯାଉଥିଲେ । ଝରକା କାଚ ଭାଙ୍ଗି ପକାଉଥିଲେ ।

ତାଙ୍କ କାନରେ ଅଶରୀରୀ ଶବ୍ଦ ସବୁ ନାନା ପ୍ରକାର ଖବର ଦେଉଥିଲେ । ଦିନବେଳେ ସେ ବହୁତ ସମୟ ଧରି ମୁଗ୍ଧ ଆଖିରେ ଘରର ଛାତକୁ ଅନାଇ ବସିଥିବାର ଦେଖାଯାଉଥିଲା । ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ତାଙ୍କ ଉତ୍ତେଜନା କମି ଆସିଲା । ସେ ଡ଼ାକ୍ତରରଖାନାରେ ଛୋଟ ଛୋଟ କାମରେ ସାହାଯ୍ୟ କଲେ । କିନ୍ତ ମଝିରେ ମଝିରେ ବିନା କାରଣରେ ତାଙ୍କୁ ହଠାତ୍ କାନ୍ଦ ମାଡୁଥିଲା । ବେଳେ ବେଳେ ସେ ଆଖି ବନ୍ଦ କରି ବହୁତ ବେଳ ବସୁଥିଲେ । ତାଙ୍କୁ ପଚାର କାହିଁକି ଏମିତି ବସିଛ ? ସେ କହିବେ ଆଖି ଖୋଲାଯିବା ବେଳେ ଡ଼ାକ୍ତର ଓ ନର୍ସମାନେ ମୋ ଆଖି ଭିତରେ ଦେଇ ମୁଁ କଣ ଦେଖାପାରୁଛି ସେ ସବୁ ଜାଣିପାରୁଥିଲେ । ସେଇଥିପାଇଁ ସେ ଆଖି ବନ୍ଦ କରିଦେଇଛନ୍ତି । ତାଙ୍କ କାନରେ ଦୁଇପ୍ରକାର ଶବ୍ଦ ଶୁଣୁଥିବାର ସେ କହୁଥିଲେ । ଗୋଟାଏ 'ଉଚ୍ଚା ଶବ୍ଦ' ଗୋଟାଏ 'ଭିତରିଆ ଶବ୍ଦ' 'ଉଚ୍ଚ ଶବ୍ଦ'ଟା ଠିକ କଥା କହେ । କିନ୍ତୁ ତାଙ୍କ ପାଖରେ ଥିବା ଡ଼ାକ୍ତର ଓ ନର୍ସମାନେ ଭିତିରିଆ ଶବ୍ଦଟା ଶୁଣନ୍ତି । ସେଥିପାଇଁ ତାଙ୍କ ବିଷୟରେ ସବୁ ଭୁଲ ଧାରଣା କରି ବସନ୍ତି । ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ତାଙ୍କର ଆହୁରି ଅନେକ ଭ୍ରମାତ୍ମକ ଧାରଣା ଦେଖାଗଲା । ଡାକ୍ତରମାନେ ଅନ୍ୟ ଲୋକଙ୍କୁ ଗୁଣି ଗାରିଡ଼ି କରିବା ପାଇଁ ତାଙ୍କୁ ମାଧ୍ୟମ ଭାବରେ ବ୍ୟବହାର କରୁଛନ୍ତି । ଏହିପରି ଅନେକ ପ୍ରକାର ଅଦ୍ଭୁତ ଧାରଣା ଦେଖାଦେଲା । ଅବସ୍ଥା ଆହୁରି ଗୁରୁତର ହେବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ତାଙ୍କ ଭାବଭଙ୍ଗୀ ଓ କଥାବାର୍ତ୍ତା ଆହୁରି ବେଶୀ ଅସଙ୍ଗତ ହେଲା । (ହେଣ୍ଡରସନ୍)

(୪) ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ବହୁତ ସମୟରେ ବଂଶଗତ । ରୋଗୀର ପରିବାରରେ ଅନ୍ୟମାନେ ଠିକ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ରୋଗଗ୍ରସ୍ତ ନ ହୋଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ମାନସିକ ରୋଗରେ ଆକ୍ରାନ୍ତ ହେବା ଦେଖାଯାଇଥାନ୍ତି ।

୩୨ ବର୍ଷର ଜଣେ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକ ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି ହେଲେ । ତାଙ୍କ ବାପାଙ୍କର ମସ୍ତିଷ୍କରେ ଘା ହୋଇ ମୃତ୍ୟୁ ଘଟିଥିଲା । ତାଙ୍କ ମା ଉଦବିଗ୍ନ ଓ ଭୟାଳୁ ପ୍ରକୃତିର ଲୋକ ଥିଲେ । ତାଙ୍କର ଜଣେ ଭଉଣୀ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିଥିଲେ । ଆଉ ଜଣେ ଭାଇ ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସାଳୟରେ ଚିକିତ୍ସିତ ହେଉଥିଲେ ଏବଂ ଆଉ ଜଣେ ଭଉଣୀଙ୍କୁ ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ ହୋଇଥିବାର ସନ୍ଦେହ କରାଯାଉଥିଲା ।

ରୋଗୀ ପିଲାଦିନେ ବିଶେଷ ସୁସ୍ଥ ନଥିଲେ । ଦଶ ବାରବର୍ଷ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ବିଛଣାରେ ପରିସ୍ରା କରୁଥିଲେ । କିନ୍ତୁ ଛୁଆଦିନେ ବେଶି ଚାଲାକ ଥିଲେ । ବିଭନ୍ନ ବିଦେଶୀ ଭାଷା ଜାଣିବା ଓ ସାହିତ୍ୟ ଆଲୋଚନା କରିବାକୁ ତାଙ୍କର ବେଶ୍ ଆଗ୍ରହ ଥିଲା । ସାନଛୁଆଙ୍କ ପାଇଁ ସେ ଗପ ବହି ଲେଖି ପ୍ରକାଶ କରିଥିଲେ । କିନ୍ତୁ ଛୁଆଦିନୁଁ ସେ ଅନ୍ୟମନସ୍କ । କୌଣସି

କାମରେ ଅଧ୍ୟବସାୟ ନଥିଲା । ୨୦ ବର୍ଷ ବୟସରେ ତାଙ୍କ, ବାପା ମରିଗଲେ ଏବଂ ଏହିଦିନ ଠାରୁ ତାଙ୍କଠାରେ ଏକ ପ୍ରକାର ପରିବର୍ତ୍ତନ ଦେଖାଗଲା ।

ସେ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଧର୍ମ ବିଷୟରେ ଆଗ୍ରହୀ ହେଲେ । ଚିନ୍ତାଗ୍ରସ୍ତ ଓ ଜିଜ୍ଞାସୀ ହେଲେ । ବାପା ମରିବାର ଦୁଇବର୍ଷ ପରେ ତାଙ୍କ ଭାଇ ପାଗଳ ହୋଇଗଲେ । ଏହାର କିଛିଦିନ ପରେ ତାଙ୍କର ଅନାନ୍ୟ ମାନସିକ ଲକ୍ଷଣ ଦେଖାଦେଲା । ବହୁତ ଦିନ ପର୍ଯ୍ୟନ୍ତ ସେ ଖାଲି ବିଛଣାରେ ଶୋଇ ରହିଲେ । ବାହାରକୁ ବାହାରିଲେ ନାହିଁ । କୌଣସି ବିଷୟରେ ଆଗ୍ରହ ରହିଲା ନାହିଁ । କେବଳ ମଝିରେ ମଝିରେ ଧର୍ମ ସମ୍ବନ୍ଧୀୟ ଆଲୋଚନା କରୁଥିଲେ । ଡ଼ାକ୍ତରଖାନା ଆସିବାର ଅଳ୍ପଦିନ ଆଗରୁ ତାଙ୍କ କାନରେ ଅଶିରୀରୀ ଶବ୍ଦ ଶୁଣାଗଲା । ବେଳେ ବେଳେ ବିନା କାରଣରେ ଦୀର୍ଘ ସମୟ ଧରି ସେ ହସିଲେ । ଘରୁ କାହାକୁ କିଛି ନ କହି କିଛିଦିନ ପାଇଁ ପଳାଇଗଲେ । ଅକାରଣ ଉତ୍ତେଜନା ଓ ପିଲାଙ୍କ ପରି ଜିଦ୍ ଧରିବା ସ୍ୱଭାବ ଦେଖାଗଲା । ସବୁବେଳେ ପିଲାଦିନ କଥା କହିବାକୁ ଲାଗିଲେ । ଡ଼ାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି ହେବା ପରେ ସେ ହଠାତ୍ ଚୁପ୍ ଚାପ୍ ହୋଇଗଲେ, ଯେମିତି ଦୁନିଆର କୌଣସି କଥା ତାଙ୍କୁ ଆଉ ବ୍ୟତିବ୍ୟସ୍ତ କରିପାରିବ ନାହିଁ । ପ୍ରଶ୍ନ ପଚାରିଲେ ଉତ୍ତର ଦେଉ ଦେଉ ସେ ନିଜ କଥାର ଖିଅରେ ଛନ୍ଦି ହୋଇଯାଆନ୍ତି । ନିଜ ଭଉଣୀର ଆତ୍ମହତ୍ୟା କଥା ସେ ନିର୍ଭିକ ଭାବରେ ବର୍ଣ୍ଣନା କରିପାରୁଥିଲେ । ଅଶରୀରୀ ଶବ୍ଦ ସାଙ୍ଗେ ସେ ସ୍ପଷ୍ଟ ଭାବରେ କଥାବାର୍ତ୍ତା କରିପାରୁଥିବାର କହିଲେ । ବେଳେ ବେଳେ ଆଖି ଆଗରେ ସ୍ୱପ୍ନ ଦେଖିଲା ପରି କେତେ ଛବି ଭାସି ଉଠୁଥିଲା । ଏମିତି ଥରେ ଦେଖିଲେ ଯେ ତାଙ୍କ ଖଟ ଚାରିପାଖରେ ବହୁତ ଗୁଡାଏ ଲୋକ । ସେ ଲୋକଙ୍କ ଭିତରେ ତାଙ୍କର ଯେଉଁ ଭଉଣୀ ଆତ୍ମହତ୍ୟା କରିଥିଲା ସେ ବି ଠିଆ ହୋଇଛି । ସେ ରୋଗୀର କପାଳ ଆସ୍ତେ କରି ଛୁଇଁଲା । ସେତିକିବେଳେ ତାକୁ ଦେଖାଗଲା ଯେ ତାଙ୍କ ବାପା ଧଳା ଜାମାପଟା ପିନ୍ଧି ସାମ୍ନାରେ ବୁଲୁଛନ୍ତି - ଯେମିତି ତାଙ୍କର କିଛି ଗୋଟାଏ ବିପଦ ପଡ଼ିଛି । ଏବେ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଲାଗେ ଯେ ଲୋକମାନେ ତାଙ୍କ ବିରୁଦ୍ଧରେ ଷଡ଼ଯନ୍ତ୍ର କରୁଛନ୍ତି ଓ ତାଙ୍କ ନାଁରେ ଗପୁଛନ୍ତି । ସେ କଥା କହିଲାବେଳେ ଅବାନ୍ତର ଭାବନା ସବୁ ଆସି ତାଙ୍କ କଥାକୁ ଗୋଳମାଳିଆ କରି ପକାଏ । ଅଥଚ ଏ ସବୁ ଅସ୍ୱାଭାବିକ ବୋଲି ତାଙ୍କର ଆଦୌ ମନେ ହୁଏ ନାହିଁ । ଅତ୍ୟଧିକ ଅନ୍ୟମନସ୍କ ଥିବାରୁ ତାଙ୍କୁ ସାଧାରଣ ଗପଟିଏ ପଢ଼ିବାକୁ ଦେଲେ ବି ସେ ବୁଝିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । କାନରେ ଶୁଣାଯାଉଥିବା ବିଭିନ୍ନ ଶବ୍ଦ ତାଙ୍କୁ ହସାନ୍ତି, ଚିନ୍ତିତ କରାନ୍ତି, ଅପ୍ରାସଙ୍ଗିକ କଥାବାର୍ତ୍ତା କରାନ୍ତି ଓ ବୋଧହୁଏ ଏଥିପାଇଁ ସେ ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ଅନ୍ୟମନସ୍କ । ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ତାଙ୍କ ଅବସ୍ଥାର ଅବନତି ଘଟିଛି । ତାଙ୍କ କଥାବାର୍ତ୍ତା ମୋଟେ ବୁଝିହେଉ ନାହିଁ । ସେ ତାଙ୍କର ପ୍ରହେଳିକାପୂର୍ଣ୍ଣ ପ୍ରଗଳ୍ଭ ମାନସିକ ବାତାବରଣରେ ବେଶି ବେଳ କଟାଉ ଅଛନ୍ତି । ତେଣୁ ବାସ୍ତବ ଦୁନିଆର ଡ଼ାକ୍ତର ଓ ନର୍ସମାନଙ୍କ ସହିତ ତାଙ୍କର ଆଉ ସମ୍ପର୍କ ରହୁନାହିଁ । (ହେଣ୍ଡରସନ୍)

(୫) କାଟାଟୋନିଆ ଆଉ ଏକ ପ୍ରକାର ଗୁରୁତର ସ୍କିଜୋଫ୍ରେନିଆ । କାଟାଟୋନିଆ ରୋଗୀ ବାସ୍ତବତା ଠାରୁ ଆହୁରି ଦୂରେଇ ଯାଇଥାଏ ।

୨୦ ବର୍ଷ ବୟସ୍କ ଜଣେ ଯୁବକ ଅକାରଣରେ ହସୁଛି ଓ ମନକୁ ମନ ଗପୁଛି ବୋଲି ତା ଅଭିଭାବକମାନେ ତାକୁ ଡ଼ାକ୍ତରଖାନା ଆଣିଲେ । ତା ହସ, ଚାଲିଚଳଣ ଏବଂ କହିବା ଢ଼ଙ୍ଗ ସବୁ ଅଭୁତ ପ୍ରକାରର । ତାର କୌଣସି ରୋଗ ହୋଇଛି ବୋଲି ଆଦୌ ଧାରଣା ନ ଥିଲା । ଖାଲି ତୁହାକୁ ତୁହା ଅକାରଣରେ ହସୁଥିଲା । ସ୍ଥାନ, କାଳ, ପାତ୍ରର ଜ୍ଞାନ ନଥିଲା । ତାର କାନରେ ବିଭିନ୍ନ ରକମର କଥା ସବୁ ଶୁଣାଯାଉଥିଲା । ଡ଼ାକ୍ତରଖାନାରେ ଦୁଇମାସ ରହିବା ପରେ ସେ ହଠାତ୍ ଦିନେ ଜଣେ ନର୍ସକୁ ବାଡ଼େଇବାକୁ ଗୋଡ଼େଇଲା । କିନ୍ତୁ ତା ପରେ ପୁଣି ତାର ଆଗ ଅବସ୍ଥାକୁ ଫେରି ଆସିଲା । କୌଣସି ଥରେ ଆଗ୍ରହ ଦେଖାଇଲା ନାହିଁ । କିଛି କାମ କଲା ନାହିଁ । କାହା ସହିତ କଥାବାର୍ତ୍ତା କଲା ନାହିଁ । ଖାଲି ୱାର୍ଡ଼ରେ ଏ କଡ଼ରୁ ସେକଡ଼ ମନେ ମନେ କ'ଣ ଭାବି ଚାଲିଥାଏ । କିନ୍ତୁ ମଝିରେ ମଝିରେ ତାର ଉତ୍ତେଜିତ ଅବସ୍ଥା ପୁଣି ଫେରି ଆସେ । ସେତେବେଳେ ସେ ଖୁବ୍ ପାଟି କରେ । ଥରେ ଏହିପରି ଅବସ୍ଥାରେ ଜଣେ ଡ଼ାକ୍ତରଙ୍କୁ ଦେଖି ତାଙ୍କ ଆଡ଼କୁ ଦୌଡ଼ି ଆସିଲା । କହିଲା ଏ ଚିତ୍କାର ବନ୍ଦ କର । ତା ମାନେ ସେ ନିଜ କାନରେ କୌଣସି ଅଶରୀରୀ ଶବ୍ଦ ଶୁଣୁ ଥିବାରୁ ତାକୁ ବନ୍ଦ କରିବା ପାଇଁ ଏତେ ଜୋରରେ ପାଟିକଲା । ଚୁପ୍ ଚାପ୍ ଥିଲାବେଳେ ସେ ମୂକଭଳି ବସି ରହିଥାଏ । ଯେତେ ଶାରୀରିକ ପୀଡ଼ା ହେଲେ ମଧ୍ୟ ସେ ଅନୁଭବ କରି ନ ପାରିଲା ଭଳି ରହିଥାଏ । ତା ଲେଖାରେ ଗୋଟିଏ ଦୁଇଟି ଶବ୍ଦ ବାରମ୍ବାର ପ୍ରୟୋଗ କରେ । ତା ହାତଗୋଡ଼ ଯେଉଁ ଅବସ୍ଥାରେ ରଖିଲେ ମଧ୍ୟ ସେ କିଛି ଆପତ୍ତି କରେ ନାହିଁ । ଏମିତିକି ତା ଦେହରେ ପିନ୍ ଫୋଡ଼ିଲେ ବି ସେ କିଛି କହେ ନାହିଁ । ନିହାତି ସାଧାରଣ କଥା ପଚାରିଲେ ସାଙ୍ଗେ ସାଙ୍ଗେ ଉତ୍ତର ଦିଏ । କିନ୍ତୁ ଆଉ କିଛି ଅଧିକା ପଚାରିଲେ କହେ ମୁଁ ଜାଣିନି । ତାକୁ ପଚାର 'ତା କାନରେ କ'ଣ ଶୁଣାଯାଉଛି' ସେ କହିବ ସେ କିଛି ନୁହଁ । ତାକୁ ପଚାର ତା ଆଖିରେ କଣ ଦେଖାଯାଉଛି ସେମାନେ ସବୁ କିଏ ସେ କହିବ ସେ କିଛି ନୁହେଁ । ମଝିରେ ମଝିରେ ବସି ଇଆଡୁ ସିଆଡୁ ଲେଖେ । ଥରେ ଗୋଟାଏ ଲିଷ୍ଟ କରିଥିଲା କିଏ କିଏ ଫାଶୀ ପାଇବେ । ତା ଭିତରେ ଥିଲା ଶ୍ରୀଯୁକ୍ତ ପୋଲିସ୍, ଶ୍ରୀଯୁକ୍ତ ଡ଼ାକ୍ତରଖାନା, ଶ୍ରୀଯୁକ୍ତ ଜେଲ ପ୍ରଭୃତି । (ହେଣ୍ଡରସନ୍)

(୬) ଖୁବ୍ କମ୍ ରୋଗୀ ରୋଗ ଭଲ ହେବା ପରେ ତାଙ୍କର ରୋଗ ବେଳର ଅନୁଭୂତି ମନେ ରଖି ପାରନ୍ତି । ତଳେ ଏହିପରି ଜଣେ ରୋଗୀଙ୍କ କଥା କୁହାଯାଉଛି । ସେ ଖୁବ୍ ଚାଲାକ୍ ଝିଅ । କାଟାଟୋନିଆ ହୋଇଥିଲା ବେଳେ ତାଙ୍କୁ ଠିକ କେମିତି ଲାଗିଥିଲା ସେ ତାର ବର୍ଣ୍ଣନା କରିଛନ୍ତି ।

ଦିନେ ମା'ଙ୍କ ସଙ୍ଗେ ମୁଁ ବଜାରକୁ ଯାଉଥିଲି । ହଠାତ୍ ମତେ ମୂର୍ଚ୍ଛା ହୋଇଗଲା ଭଳି ଲାଗିଲା । ପାଖରେ ମାଉସୀଙ୍କ ଘର ଥିଲା । ମତେ ସେଠାକୁ ନେଇଗଲେ । କିଛିବେଳ ପରେ ଗରମ ଦୁଧ ଗିଲାସେ ଦେଲେ । ତା ପରେ ମତେ ଘରକୁ ନେଇ ଆସିଲେ । ସେ ଦିନଯାକ ମୋର ପିଲାହେବା କଥା ନେଇ ଚିନ୍ତିତ ରହିଲି । ତା ପରେ ମତେ ଗୋଟାଏ ଡ଼ାକ୍ତରଖାନା ନେଇଗଲେ । ଡାକ୍ତରଖାନା ଯିବା ଆଗରୁ ରାତିସାରା ମତେ ଲାଗିଲା ଯେମିତି ମୁଁ ମରିଯିବି । ଡ଼ାକ୍ତରଖାନାରେ ଥାଇ ଦିନ ଯାକ ମତେ ଲାଗିଲା ଯେମିତି ମୁଁ ଗୀର୍ଜାର ଘଣ୍ଟି ଶୁଣି ପାରୁଛି । ମୋ ମା ମୋଠାରୁ ବିଦାୟ ନେଇ ଚାଲିଆସିଲେ । ମୋ ମନେ ପଡୁଛି ମୋର ପାଖରେ ଗୋଟାଏ ଘଣ୍ଟି ଥାଏ । ମୁଁ ସେଇଟା ବଜାଇ ଯେଉ ଲୋକକୁ ଦରକାର: ସେ ଲୋକକୁ ଡ଼ାକେ । ମୋର ମନେ ପଡୁଛି ଝରକା ବାଟେ ଗୋଟାଏ କୋଠାରେ ବାପା ମା' ଠିଆ ହେବାର ଦେଖିଥିଲି । ସେମାନେ ହାତ ହଲେଇ ମତେ ବିଦାୟ ଦେଉଥିଲେ । ସେ କୋଠାଟା ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ମାଟି ଭିତରକୁ ପଶିଗଲା । ତାପରେ କ'ଣ ହେଲା ମୋର ମନେ ନାହିଁ । ଖାଲି ମତେ ଜଣା ଯାଉଥାଏ ଯେ ମୋ ପାଖରେ ବହୁତ ନର୍ସ ଥିଲେ । ମଝିରେ ମଝିରେ ଗାଧୋଇ ଦେଉଥିଲେ ଓ ଖାଇବାକୁ ଦେଉଥିଲେ । ଗୋଟାଏ ଲମ୍ବା ବାରଣ୍ଡା ଦେଇ ମୁଁ ବୋଧହୁଏ ପଳେଇ ଯବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କରୁଥିଲି । ତା' ପରେ ମତେ ଡ଼ାକ୍ତରଖାନାର ଅନ୍ୟ ଗୋଟିଏ ଜାଗାକୁ ନିଆଗଲା । ସେଠାରେ ଅନ୍ୟାନ୍ୟ ରୋଗୀ ଥାନ୍ତି । ୱାର୍ଡ଼ର ଦୁଆର ଖୋଲା ଥାଏ । ଖୋଲା ଦୁଆର ଦେଖି ମୋର ଦୌଡ଼ି ପଳେଇବାକୁ ଇଚ୍ଛା ହେଉଥାଏ । ଅନ୍ୟ ରୋଗୀଙ୍କୁ ଦିଆଯାଇଥିବା ଫଳ ଓ ବିଛଣା ନେଇଯିବାକୁ ଇଚ୍ଛା ହେଉଥାଏ । ଯେତେ ନର୍ସ ଥିଲେ ତାଙ୍କ ଭିତରୁ ଅଧିକାଂଶଙ୍କୁ ମୋର ଡ଼ର । ତା ଭିତରୁ ଜଣେ ଖୁବ୍ ମୋଟା ଥିଲା ଓ ଗାଧୋଇଲା ବେଳେ ମତେ ଜଗୁଥିଲା, ଆଉ ମୁଁ ଟବ୍ ପାଣିରେ ଯେତେଥର ବୁଡ଼ି ମରିଯିବାକୁ ଚେଷ୍ଟା କଲେ ମଧ୍ୟ ସେ ବାଧା ଦେଉଥିଲା । ଏବେ ମୁଁ ବୁଝିଛି ତାଙ୍କୁ ବହୁତ ହଇରାଣ କରୁଥିଲି । ମତେ ଯେତେଥର ବାପା ମା' ଦେଖିବାକୁ ଆସିଲେ ମୋର ତାଙ୍କ ସାଙ୍ଗେ ପଳେଇ ଯିବାକୁ ଇଚ୍ଛା ହେଉଥିଲା କିନ୍ତୁ କ୍ରମେ କ୍ରମେ ମୁଁ ଭାଗ୍ୟ ଆଦରି ପଡ଼ି ରହିଲି । ମୋର ବହୁ ପ୍ରକାର ଭ୍ରାନ୍ତି ହେଉଥିଲା । ବେଳେ ବେଳେ ଲାଗୁଥିଲା ମୁଁ ଗୋଟିଏ କବର ଭିତରେ ଅଛି । ମୁଁ ମରିଯାଇଛି ଆଉ ଏଇ ଯେଉଁ ଲୋକସବୁ ମୋ ଚାରିକଡ଼େ ଅଛନ୍ତି ସେମାନେ ବି ମରିଯାଇଛନ୍ତି । ମୁଁ ଯେଉଁଦିନ ୱାର୍ଡ଼ ଛାଡ଼ି ବଗିଚାକୁ ବୁଲି ଆସିଲି ମୋର ମନେ ହେଲା ଆମେ ସବୁ ସ୍ୱର୍ଗରେ ଚାଲୁଛୁ ।

ଡ଼ାକ୍ତରଖାନାରେ ସମସ୍ତେ ମତେ ବହୁ ଦିନର ପରିଚିତ ବନ୍ଧୁ ବାନ୍ଧବ ଭଳି ଲାଗିଲେ । ସବୁ ଡ଼ାକ୍ତରମାନେ ମତେ ମଉସା ଓ ମାମୁଁ ମାନଙ୍କ ଭଳି ଦେଖାଗଲେ । ଡ଼ାକ୍ତରଖାନାଟା ବେଳେ ବେଳେ ମତେ ଜେଲ ଭଳି ଓ ବେଳେ ବେଳେ ଜାହାଜ ଭଳି ଲାଗୁଥିଲା । ମୋ କାନରେ ବହୁତ ପ୍ରକାର ଶବ୍ଦ ଶୁଣୁଥିଲି । କିନ୍ତୁ ମନେ ନାହିଁ ସେମାନେ କଣ କହୁଥିଲେ ।

ଖାଲି ଏତିକି ମନେ ଅଛି ସେ କଣ ସବୁ କହୁଥିଲେ ଯେ ପାଗଳ ହେବାଟା ଠିକ, ଆଉ ଏଥିରୁ ଭଲ ହେବାର କୌଣସି ଉପାୟ ନାହିଁ । ଥରେ ସ୍ପଷ୍ଟ. ଭାବରେ ମତେ ଶୁଣାଗଲା "ଯା ତୋ ମା'କୁ କହିଆସିବୁ ତୁ ପାଗଳ ହୋଇଯାଇଛୁ ।" ମୁଁ ବ୍ୟସ୍ତ ହୋଇ ପାଖ ଓ୍ବାର୍ଡ଼କୁ ଗଲି ! ସେଠି ଜଣେ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକ ଶୋଇଥିଲେ । ମୁଁ ତାଙ୍କୁ ଭାବିଲି ସେ ମୋ ମା' । ତା ପରେ ତାଙ୍କୁ କହିଲି ମୁଁ ପାଗଳ ହୋଇ ଯାଇଛି । ସେ ବୋଧହୁଏ ଡ଼ରିଗଲା, ତାପରେ ମୁଁ ଫେରିଆସିଲି । ସେଇ ଶବ୍ଦ ମୋ କାନରେ କହିଲା ଏଥର ଠିକ କରିଛୁ । ପୁଣି ବେଳେ ବେଳେ ମତେ ଶୁଣାଯାଏ କିଏ ଯେମିତି କହୁଛି ତୁ ମୁଣ୍ଡ ଧୋଇଲେ ଯାଇ ସୁବିଧା ହେବ । ଏ କଥା ଶୁଣିଲା ପରେ ମୋର ମନେ ପଡୁଛି ମୁଁ ପ୍ରତ୍ୟେକ ଦିନ ଗାଧୁଆ କୁଣ୍ଡରେ ମୁଣ୍ଡ ବୁଡ଼ାଉଥିଲି ଓ ଖାଇବା ଆଗରୁ ଟିକେ ପିଇବା ପାଣି ମୋ ମୁଣ୍ଡରେ କିଏ ଯେମିତି ଢ଼ାଳି ଦେଉଥିଲା ।

କିଛିଦିନ ପରେ ଏ ଧାରଣା ଉଭେଇଗଲା । ଭଲ ହେଲା ପରେ ମୁଁ ଯେଉଁଦିନ ପ୍ରଥମେ ଘରକୁ ଆସିଲି, ମୋର୍ ଅଦ୍ଭୁତ ଅନୁଭୂତି ହେଲା । ମତେ ଲାଗିଲା ଯେମିତି ପହଞ୍ଚିଲା ମାତ୍ରକେ ମତେ କିଏ ହତ୍ୟା କରିଦେବ । କିନ୍ତୁ ଘରେ ପହଞ୍ଚି ମୋ ଭଉଣୀକୁ ଦେଖି ମୁଁ ଖୁବ୍ ଖୁସି ହେଲି । ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ପୁଣି ସବୁ ଭଲ ଲାଗିଲା । ଜୀବନରେ ଶାନ୍ତି ଫେରି ପାଇଲି । ପ୍ରଥମ ଥର ପାଇଁ ମୁଁ ନିଜେ ଭାବିବାକୁ ସମୟ ପାଇଲି । ମୋର ଧାରଣା ସଂସାରରେ ଗଭୀର ଚିନ୍ତା କରିବାର ଅବକାଶ ନାହିଁ କି ପ୍ରକୃତ ଶାନ୍ତି ମିଳିବାର ଆଶା ନାହିଁ । ସମସ୍ତେ ଅସ୍ତବ୍ୟସ୍ତ ହୋଇ କିଛି ନା କିଛି ପାଇବାକୁ ଦୌଡ଼ୁଛନ୍ତି । ତଥାପି ସ୍କୁଲ ଛାଡ଼ିବା ଦିନଠାରୁ ମୁଁ ମୋ ଜୀବନକୁ ଉପଭୋଗ କରିଛି । (ପେଜ୍)

(୭) ପାରାନୋଇଆ ରୋଗୀର ଭ୍ରମାତ୍ମକ ଧାରଣା ଖୁବ୍ କୌତୁହଳପ୍ରଦ । ତଳେ ଏପରି ଜଣେ ଚାଳିଶବର୍ଷ ବୟସ୍କ ରୋଗୀଙ୍କ କଥା କୁହାଯାଇଛି ।

ଡ଼ାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି ହେଲାବେଳେ ସେ ଖୁବ୍ ପ୍ରଫୁଲ୍ଲ ଦେଖାଯାଉଥିଲେ । ସମସ୍ତଙ୍କ ସଙ୍ଗେ କଥାବାର୍ତ୍ତା କରୁଥିଲେ, କିନ୍ତୁ କହୁଥିଲେ ତାଙ୍କୁ ଡ଼ାକ୍ତରଖାନାରେ ଆଣିବା ବେଆଇନ କାମ । ଏଠିକୁ ଆସିବାର ଆଦୌ ଆବଶ୍ୟକତା ନାହିଁ । ଅବଶ୍ୟ ତାଙ୍କ ପଛରେ ପୋଲିସ୍ ଲାଗିଛନ୍ତି । ଶୋଇବାଘର ଝରକାବାଟେ ସେମାନେ ତାଙ୍କୁ ଡ଼ାକୁଥିଲେ । ସେ କିଛିଟା ଦର୍ଶନ ଜାଣିଛନ୍ତି । ଖୁବ୍ ବିଶେଷ ଜାଣିନାହାନ୍ତି, କାରଣ ଦର୍ଶନ ସାଧାରଣ ଲୋକେ ବୁଝିପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ପ୍ରଶ୍ନ ପଚାରିଲେ ଠିକ୍ ଉତ୍ତର ଦେଇପାରନ୍ତି ନାହିଁ । ଉତ୍ତର ଦେଉ ଦେଉ ତାଙ୍କ ଭ୍ରମାତ୍ମକ ଧାରଣା ତା ଭିତରେ ପଶିଯାଏ । ସେ କହିଲେ ଯେ ତାଙ୍କର ଧାରଣା ହୋଇଥିଲା ମଣିଷ ଗୋଷ୍ଠୀ ତାଙ୍କୁ ଡ଼ାକ୍ତରଖାନାରେ ନିଶ୍ଚୟ ଦିନେ ନା ଦିନେ ଭର୍ତ୍ତି କରାଇବ । କାହିଁକି ନା ଯାହାର ବୁଦ୍ଧି ବେଶି ତା ବିରୁଦ୍ଧରେ ମଣିଷ ଗୋଷ୍ଠୀ ସବୁବେଳେ ଲାଗିଥାଏ । ପିଲାଦିନୁ ତାଙ୍କ

ପଛରେ ପୋଲିସ୍ ବିଭାଗର ଗୁପ୍ତଚର ଲାଗିଛନ୍ତି । ଷୋଳବର୍ଷ ବୟସରେ ସେ ଗୋଟିଏ ଅଫିସରେ କାମକଲେ । ସେଠାରେ ବି ସମସ୍ତେ ତାଙ୍କୁ ସନ୍ଦେହ ଚକ୍ଷୁରେ ଦେଖିଲେ । ଗତ ୨୦ ବର୍ଷ ହେଲା ତାଙ୍କ ବିରୁଦ୍ଧରେ ସଂଘବଦ୍ଧ ଷଡଯନ୍ତ୍ର ଚାଲିଛି । କିନ୍ତୁ ସେ ବଡ଼ଲୋକ ବୋଲି ତାଙ୍କର ଧାରଣା ନାହିଁ । ନିଜକୁ ବିନୟୀ କିନ୍ତୁ ସାଧାରଣ ଲୋକଙ୍କ ଠାରୁ ଟିକଏ ବେଶୀ ବୁଦ୍ଧିମାନ ବୋଲି ସେ କହନ୍ତି । ବହୁତ ବେଳ ଧରି ସେ ଦର୍ଶନ ଓ ବିଜ୍ଞାନ ଭିତରେ ଯେ ଗୂଢ଼ସମ୍ପର୍କ ଅଛି ସେକଥା କହୁଥିଲେ । "ବିଜ୍ଞାନ ବିନା ଦର୍ଶନ କଥା ଭାବି ହେବ ନାହିଁ, କିନ୍ତୁ ବିଜ୍ଞାନ ସାହାଯ୍ୟରେ ଦର୍ଶନକୁ ବୁଝିହେବ ନାହିଁ ।"

ସେ ନିଜେ ବହୁ ବୈଜ୍ଞାନିକ ଗବେଷଣା କରିଥିବାର କହିଲେ । ତାଙ୍କ ଘରେ ଗୋଟିଏ ଛୋଟ କାଟର ବୈଜ୍ଞାନିକ ଲାବରେଟୋରୀ କରିଥିଲେ । କିନ୍ତୁ ପୋଲିସ୍ ତାଙ୍କ ପଛରେ ବରାବର ଲାଗିଲେ । ସେମାନେ ତାଙ୍କ ଶୋଇବା ଘର ଝରକାତଳେ ଠିଆ ହୋଇ ଅଭଦ୍ର ଭାଷାରେ ଗାଳିଦେଲେ । ଅବଶ୍ୟ ପୋଲିସ୍ କେବଳ ତାଙ୍କ କର୍ତ୍ତବ୍ୟ କରୁଥିଲେ । ସେମାନେ ତ ପଇସା ପାଇ କାମ କରିବା ଲୋକ । ମଣିଷ ଗୋଷ୍ଠୀ ତାଙ୍କୁ ଲଗାଇଛି । ରୋଗୀଙ୍କୁ ବିଭକ୍ତ କରିବା ପାଇଁ ମଣିଷ ଗୋଷ୍ଠୀ ଆଉ ଗୋଟିଏ ଉପାୟ ଅବଲମ୍ବନ କରିଥିଲେ । ତାହା ହେଉଛି ପକେଟରେ ଟଙ୍କା ଝଣ ଝଣ କରିବା । ସେ ଗୋଟାଏ ଏକସ୍‌ପେରିମେଣ୍ଟ କରି ଏହା ଜାଣିପାରିଥିଲେ । ଲୋକମାନେ ବାଟରେ ଗଲାବେଳେ ତାଙ୍କ ଆଡ଼େ ହାତଠାରି ତାଙ୍କୁ ବିରକ୍ତ କରୁଥିଲେ । ସେ ଚାଲିଗଲାବେଳେ ଝରକାରୁ ମୁଣ୍ଡ କାଢ଼ି ତାଙ୍କୁ ଅନାଉଥିଲେ । ଥିଏଟରରେ ବସିଲାବେଳେ ବି ତାଙ୍କ ବିରୁଦ୍ଧରେ ଲୋକେ କଥାବାର୍ତ୍ତା ହେଉଥିଲେ । ପଇସା ବ୍ୟାଗ୍ ଖୋଲି ଜଣେ ଆଉଜଣଙ୍କୁ ଠାରୁଥିଲେ ଯେ ସେ ବସିଛି । ଓ୍ୱାର୍ଡ଼ରେ ନର୍ସ କିଛି ଖାଇଲେ ରୋଗୀଙ୍କ ପେଟ ଦରଜ ହେଉଥିଲା । ନର୍ସଙ୍କ ପାଟି ବୁଲିବା ଦେଖିଲାମାତ୍ରେ ତାଙ୍କର ଏପରି କଷ୍ଟ ହେଉଥିଲା କାହିଁକିନା ଏହାଦ୍ୱାରା ଯୌନକ୍ରିୟାର ସୂଚନା ମିଳୁଥିଲା । ଡ଼ାକ୍ତରଖାନାରେ ରାତିରେ ତାଙ୍କୁ ଜାଣିଶୁଣି ନିଦ କରାଇ ଦେଉ ନଥିଲେ ବୋଲି ସେ କହୁଥିଲେ । ଥରେ ଓ୍ୱାର୍ଡ଼ର ଜଣେ ବେହେରା ଏକଡରୁ ସେକଡ଼ ଚାଲୁଥିବାରୁ ରୋଗୀ ତାକୁ ବାଡ଼େଇଥିଲେ । ବେହେରାମାନେ ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ଶବ୍ଦ କରି ତାଙ୍କୁ ବିରକ୍ତ କରାଉଥିଲେ । ସେଥିପାଇଁ ସେ ସେମାନଙ୍କୁ ମଝିରେ ମଝିରେ ଆକ୍ରମଣ କରୁଥିଲେ । ଡ଼ାକ୍ତରଖାନାର ସ୍ତ୍ରୀ ରୋଗୀମାନଙ୍କୁ ବି ତାଙ୍କ ପଛରେ ଲଗାଯାଇଥିଲା; ଯେମିତି କି ସେ କିଛି ଖରାପ କାମ କରିଲେ ତାଙ୍କୁ ଦଣ୍ଡ ଦିଆଯିବ । ବହୁବର୍ଷ ପରେ ମଧ୍ୟ ତାଙ୍କର ଭ୍ରମାତ୍ମକ ଧାରଣାରେ କିଛି ପରିବର୍ତ୍ତନ ହୋଇନଥିଲା । ପୁଲିସ୍ ତାଙ୍କୁ ଏବେ ବି ବିରକ୍ତିକର ଯୌନ ସଙ୍କେତ ଦିଅନ୍ତି । ନିଜର ବୈଜ୍ଞାନିକ ଜ୍ଞାନ ସମ୍ବନ୍ଧରେ ତାଙ୍କର ଏବେ ମଧ୍ୟ ଉଚ୍ଚ ଧାରଣା ଅଛି । ସେ ଆଇନ୍‌ଷ୍ଟାଇନ୍‌ଙ୍କ ତତ୍ତ୍ୱ ସହଜରେ ବୁଝିପାରନ୍ତି । ଏବେ ଥରେ ତାଙ୍କୁ ଗୋଟାଏ ପ୍ରକାର ଶାଗ ଖାଇବାକୁ ଦିଆଗଲା । ସେ କହିଲେ, "ଦେଖି

, ଜଣେ ଅବିବାହିତ ଲୋକକୁ ଏ ଶାଗ ଦିଆଯାଉଛି । କି ଅପମାନ ! ଏଥିରେ ଭିଟାମିନ୍ 'ଇ' ଅଛି । ଭିଟାମିନ 'ଇ' ତ ସନ୍ତାନ ଉତ୍ପାଦିକା ଶକ୍ତି ବଢ଼ାଏ ।"(ହେଣ୍ଡରସନ୍)

(୮) ପାରାନୋଇଆ ବେଳେ ବେଳେ ବୃଦ୍ଧାବସ୍ଥାରେ ଦେଖାଦିଏ । ଜଣେ ୫୮ ବର୍ଷ ବୟସ୍କା ବିବାହିତା ମହିଳାଙ୍କ କଥା କୁହାଯାଉଛି ।

ତାଙ୍କ ବାପ ମା' ମଦ୍ୟପ ଥିଲେ । ପିଲାଦିନୁ ତାଙ୍କର ଠିକ୍ ଯତ୍ନ ନିଆ ହୋଇନଥିଲା । ଚାଳିଶବର୍ଷ ବୟସରେ ସେ ବାହାହେଲେ । କିଛି ପିଲାଛୁଆ ନଥିଲେ । ସାଧାରଣତଃ ସେ ଉଚ୍ଚ ଆଶା ପୋଷଣ କରୁଥିଲେ ଏବଂ ସମାଜରେ ଉପରକୁ ଉଠିବାକୁ ଯଥେଷ୍ଟ ଉତ୍କଣ୍ଠା ପ୍ରକାଶ କରୁଥିଲେ । କିନ୍ତୁ ସମସ୍ତଙ୍କୁ ସନ୍ଦେହ କରିବା ପ୍ରବୃତ୍ତି ତାଙ୍କର ଥିଲା । ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଭର୍ତ୍ତି ହେବାର କିଛିଦିନ ଆଗରୁ ତାଙ୍କର ଆର୍ଥିକ ବିପତ୍ତି ଘଟିଥିଲା । ସେ ଯେ ଗରିବ ହୋଇଯାଇଥିଲେ ତା ନୁହେଁ, ଜଣଙ୍କ ଠାରୁ ତାଙ୍କର କିଛି ସମ୍ପତ୍ତି ପାଇବାର ଥିଲା । ହଠାତ୍ ତାଙ୍କୁ ସେଇଟା ମିଳିଲା ନାହିଁ । ତାଙ୍କର ଧାରଣା ହେଲା ଯେ ତାଙ୍କ ନାଁରେ କିଏ ନିଶ୍ଚୟ କୁପ୍ରଚାର କରୁଛି ଆଉ ସେଥିପାଇଁ ସମ୍ପତ୍ତି ମିଳିଲା ନାହିଁ । ନିଜ ଭାଇ ଓ ସ୍ୱାମୀ ସମସ୍ତଙ୍କୁ ସେ ସନ୍ଦେହ କଲେ । ସେ ମଦ ଖାଆନ୍ତି ବୋଲି ସ୍ୱାମୀ ତାଙ୍କ ନାଁରେ କୁପ୍ରଚାର କରୁଥିବାର ତାଙ୍କର ମନେ ହେଲା । ତାଙ୍କୁ ଲାଗିଲା ଯେ ଆଉ ଜଣେ ଲକ୍ଷପତି ତାଙ୍କ ପାଇଁ ବହୁତ ସମ୍ପତ୍ତି ଛାଡ଼ି ଯାଇଛନ୍ତି । ଏଇ ବିଷୟରେ ସେ ଖୁବ୍ ଆଗ୍ରହୀ ଥିଲେ । ସ୍ୱାମୀଙ୍କ ବିରୁଦ୍ଧରେ ତାଙ୍କର ସନ୍ଦେହ ବଢ଼ିଲା । ସେ ସମସ୍ତଙ୍କୁ କହିଲେ ଯେ ସ୍ୱାମୀ ଅନ୍ୟଲୋକଙ୍କ ସଙ୍ଗେ ମିଶି ତାଙ୍କର କୁଖ୍ୟାତି କରୁଛନ୍ତି । କାରଣ ଏମିତି କଲେ ତାଙ୍କୁ ଆଉ ସମ୍ପତ୍ତି ମିଳିବ ନାହିଁ ଓ ସ୍ୱାମୀ ସେ ସମ୍ପତ୍ତି ଭୋଗ କରିବେ । ଥରେ ରୋଗୀ ଯାଉ ଯାଉ ଜଣେ ସ୍ତ୍ରୀ ଲୋକ ତା କହୁଣି ଟେକିଦେଲା । ରୋଗୀଙ୍କୁ ଲାଗିଲା ଯାମାନେ ରୋଗୀ ମଦ ପିଏ ବୋଲି ସେ ସଂକେତ ଦେଲା । ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ନିଜକୁ ଖୁବ୍ ବଡ଼ ଓ ଧନୀ ବୋଲି ସେ ଭାବିଲେ । ତାଙ୍କର ବହୁତ ସମ୍ପତ୍ତି ଅଛି । ସେ ଲକ୍ଷପତି । କିନ୍ତୁ ତାଙ୍କୁ ଏଥିରୁ ସବୁ ବଞ୍ଚିତ କରାଯାଉଛି । ରଜା ଓ ରାଣୀ ତାଙ୍କର ବନ୍ଧୁବାନ୍ଧବ । ତାଙ୍କୁ ଜବରଦସ୍ତି ଡ଼ାକ୍ତରଖାନାରେ ରଖାଯାଇଛି । ଧନସମ୍ପତ୍ତି ଅନ୍ୟମାନେ ବାଣ୍ଟି ନେଲା ପରେ ତାଙ୍କୁ ଛାଡ଼ିଦିଆଯିବ । ସତୁରୀବର୍ଷ ଟପିଲା ପରେ ବି ତାଙ୍କର ଏସବୁ ଧାରଣା ଅଛି । (ହେଣ୍ଡରସନ୍)

(ଙ) ଉତଫୁଲ୍ଲ-ବିଷାଦ ପାଗଳାମୀ

(୧) ପାଗଳାମୀ କୌଣସି ଗୋଟିଏ ପ୍ରୀତିକର ଘଟଣାପରେ ଦେଖା ଦେଇଥିବାର ଦୃଷ୍ଟାନ୍ତ ଅଛି ।

୧୯ ବର୍ଷର ଜଣେ ଝିଅ କଲେଜରେ ପଢୁଥିଲେ । କିନ୍ତୁ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ସେ ବିଷର୍ଣ୍ଣ ହୋଇଉଠିଲେ । ନିଜକୁ ସମାଲୋଚନା କଲେ, କୌଣସି କାମ କରିବା ପାଇଁ ସ୍ପୃହା ଦେଖାଇଲେ ନାହିଁ । ଶେଷକୁ ପଢ଼ା ଛାଡ଼ିଦେଲେ । ତାଙ୍କ ଚାରି ଭଉଣୀ ଓ ଦୁଇଭାଇ । ବାପାଙ୍କ ପ୍ରତି ସେ ଖୁବ୍ ଆସକ୍ତ ଥିଲେ । ମା' ଓ ସାନଭଉଣୀମାନଙ୍କ ସହିତ ସବୁବେଳେ ପ୍ରତଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱୀ ଭାବ ପୋଷଣ କରୁଥିଲେ । କିନ୍ତୁ ଏପରି ମନୋଭାବ ଯୋଗୁଁ ତାଙ୍କର ଅପରାଧ ବୋଧ ଜାତ ହୋଇଥିଲା । ବାପା ତାଙ୍କୁ ଭଲ ପାଉଥିଲେ । କିନ୍ତୁ ସାନଭଉଣୀମାନଙ୍କୁ ମା' ଭଲ ପାଉଥିଲେ । ତାଙ୍କ ସମବୟସୀ ଆଉ ଜଣେ ସମ୍ପର୍କୀୟ ଭଉଣୀ ବାହା ହୋଇଗଲା ପରେ ତାଙ୍କୁ ଖୁବ୍ ଖରାପ ଲାଗିଲା । କାରଣ ନିଜର ବିବାହ ବୟସ ହୋଇଥିଲେ ମଧ୍ୟ ସେ ବାହା ହୋଇପାରିନଥିଲେ । ପୁଣି କଲେଜରେ ପ୍ରତିଦ୍ୱନ୍ଦ୍ୱିତାମୂଳକ ବାତରବରଣ ଭିତରେ ପଡ଼ି ତାଙ୍କର ବିଷାଦଭାବ ଆହୁରି ବଢ଼ିଗଲା । ସେ ଘରକୁ ଫେରି ଆସିଲେ । ନିଜ କୋଠରୀରେ ଅଧିକାଂଶ ସମୟରେ ରହିଲେ । ଚେହେରା ପ୍ରତି ଆଦୌ ଦୃଷ୍ଟି ଦେଲେ ନାହିଁ । ଟିକେ ଟିକେ କଥାରେ କାନ୍ଦି ପକାଇଲେ । ଏ ସବୁ ତାଙ୍କ ମା' ସହ୍ୟ କରିପାରିଲେ ନାହିଁ ।

ତାଙ୍କୁ ଡ଼ାକ୍ତରଖାନାକୁ ଚିକିତ୍ସା ପାଇଁ ନିଆଗଲା । ଏହାର ଅଳ୍ପ କେତେଦିନ ପରେ ବିଷାଦାବସ୍ଥାରୁ ଆସ୍ତେ ଆସ୍ତେ ଅନ୍ୟ ଏକ ଅବସ୍ଥାକୁ ତାଙ୍କର ପରିବର୍ତ୍ତନ ହେବାର ଦେଖାଗଲା । ସେ ନିହାତି ଅସଂଯତ ଭାବରେ ବ୍ୟବହାର କଲେ । ବସ୍‌ରେ ଗଲାବେଳେ ଜଣେ କେଉଁ ଅଚିହ୍ନା ଲୋକ ସଙ୍ଗେ ତାଙ୍କର ଦେଖା ହୋଇଥିଲା । ସେ ଲୋକ କେଡ଼େ ସୁନ୍ଦର, କେତେ ଭଲପାଏ - ଏଇସବୁ କଥା ସେ ଗପିଲେ । ତାଙ୍କର ଉତଫୁଲ୍ଲ ଅବସ୍ଥା ଆରମ୍ଭ ହେଲା । କିଛିଦିନ ଭିତରେ ତାଙ୍କର ଉତଫୁଲ୍ଲତା ଖୁବ୍ ବଢ଼ିଗଲା । ସେ ଥରେ ବାହାରକୁ ବୁଲିଯାଇଛନ୍ତି, ଜଣେ ଅପରିଚିତ ଲୋକକୁ ଦେଖିଲେ । ଆଉ କିଛି ନ ଭାବି ନ ଚିନ୍ତି ତାସାଙ୍ଗେ ପଳାଇଲେ । (ଆଲେକ୍‌ଜାଣ୍ଡର୍)

(୨) ସମୟେ ସମୟେ ଉତଫୁଲ୍ଲ ଭାବ ଅଳ୍ପ ପରିମାଣରେ ଦେଖାଦିଏ । ଏପରି ଜଣେ ଅବିବାହିତ ରୋଗୀଙ୍କ କଥା କୁହାଯାଇଛି । ତାଙ୍କୁ କେତେଗୁଡ଼ିଏ ସାଧାରଣ ପ୍ରଶ୍ନ ପଚରାଗଲା । ସେ ଯାହା ଉତ୍ତର ଦେଲେ ତାହା ଅଦ୍ଭୁତ ଧରଣର । ତାଙ୍କୁ ପଚରାଗଲା ଆଜି କେମିତି ଅଛ ?

ସେ କହିଲେ "ମୁଁ ସବୁଠୁ ଭଲ ଅଛି । ସରକାର ମତେ ଏଠି ରଖି ତାଙ୍କ ପଇସା ନଷ୍ଟ କରୁଛନ୍ତି । ଆଜି ଭଲ ଜିନିଷ ରାନ୍ଧିଲେ କେମିତି ହୁଅନ୍ତା ? ଏଠିକାର କାମଦାମ ଭାରି ମାନ୍ଦା । କାହିଁ ଏଠିତ ଜଣେ ଭଲ ନର୍ସ ବି ଦେଖିଲି ନାହିଁ ।" ତାଙ୍କୁ ପଚାର ତୁମେ କଣ ନର୍ସ

? "ନାଇଁ ମୁଁ ଏ ଯାକେ ନର୍ସ ସାର୍ଟିଫିକେଟ ପାଇନି । କିନ୍ତୁ ମୋର ନର୍ସ ହେବାର ସବୁ ଗୁଣ ଅଛି । ଦେଖ ମୁଁ ତମଠୁ ଖୁବ୍ ବେଶୀ ଚାଲାକ । ହଁ, କହତ ସେ ସୁନ୍ଦର ଟୋକା ଡ଼ାକ୍ତର କିଏ ? ମୋର ତାଙ୍କୁ ପ୍ରେମ କରିବାକୁ ଇଚ୍ଛା ହେଉଛି । ମୁଁ ଜଣେ ଡ଼ାକ୍ତରକୁ ବାହା ହେବି । ତାର ଟଙ୍କା ପଇସା ଥିବ । ଆମେ ଚାରିପାଞ୍ଚଟା ଡ଼ାକ୍ତରଖାନା ଖୋଲିବା । ବହୁତ ପଇସା ମିଳିବ । ଏତେ ପଇସା ହେବ ଯେ ମତେ ତିରିଶ ବର୍ଷ ହେଲାବୋଲକୁ ମୁଁ ଆଉ କିଛି କାମଦାମ ନ କରି ବସି ଖାଇବି । ମୁଁ ଖୁବ୍ ଶୀଘ୍ର କାମ କରେ । ଘରଦ୍ୱାର ଓଳେଇବାକୁ ଦିଅ, ମୁଁ ସାଙ୍ଗେ ସାଙ୍ଗେ କରିଦେବି । ଡ଼ାକ୍ତରଖାନା ସୁପରିଟେଣ୍ଡେଣ୍ଟ କରିଦିଅ, ତା ବି ମୁଁ ପାରିବି । ମୋର ଖୁବ୍ ବଡ଼ ଲୋକ ହେବା ଇଚ୍ଛା । ମୋ ଭଉଣୀ ଭାରି ବୁଦ୍ଧିଆ । ସେ କଲେଜରେ ପଢ଼େ । ଡ଼ାକ୍ତରମାନଙ୍କୁ ଭାରି ପସନ୍ଦ କରେ- ମାନେ ଯାହାର ବୁଦ୍ଧି ଅଛି ତାକୁ । ମୋ ଅଜା ଜଣେ ଡ଼ାକ୍ତରଥିଲେ- ପଶୁ ଡ଼ାକ୍ତର । ତେବେ ଦେଖୁଛ ଏ ସବୁ ନାମ ବଂଶରେ ଅଛି ।" ତାଙ୍କୁ ପଚାର ତମ ବିଷୟରେ କିଛି କୁହ । "ଓ ମତେ ସେସବୁ ମନେ ପକେଇବାକୁ ହେବ ? ମୁଁ ଆଶା କରୁଛି । ମୁଁ ଆଶା କରୁଛି । ମୁଁ ଆଶା କରୁଛି । ମୁଁ କ'ଣ ପୁରୁଷମାନଙ୍କୁ ଭଲପାଏ ? ମତେ କଣ ମେଳା ମଉଚ୍ଛବ ଭଲ ଲାଗେ ? ନା, ମତେ ଯେ କୌଣସ ପୁରୁଷ ସଙ୍ଗେ ଯିବାକୁ ଭଲ ଲାଗେ ନାହିଁ । ଭାବିବାକୁ ପଡ଼ିବ ମୁଣ୍ଡ ଖର୍ଚ୍ଚ କରି । ମୋର ଭଲ ମୁଣ୍ଡ ଅଛି । ମୋ ମୁହଁ କଡ଼ ଆଡୁ କେମିତି ଦେଖାଯାଏ ? ମୁଁ ହଠାତ୍ କାହା ପ୍ରେମରେ ପଡ଼େ ନାହିଁ । ମୁଁ ଯେ କୌଣସି ଲୋକଠୁ ଭଲ । କିନ୍ତୁ ମୁଁ କ'ଣ ନଜକୁ ଖୁବ୍ ବଡ଼ ବୋଲି ଭାବେ ? ମୁଁ ବେଶ୍ ଗର୍ବୀ । ମୁଁ ଟିକେ ଟିକେ କଥାରେ ଫୁଲେଇ ହୁଏ ।" ପୁଣି ତାଙ୍କୁ ପଚରାଗଲା ତୁମକୁ ଡ଼ାକ୍ତରଖାନା କାହିଁକି ଆଣିଲେ ? "ହଉ ମୁଁ କହୁଛି । ମୁଁ ଜଣଙ୍କ ଘରେ କାମ କରିବାକୁ ଯାଇଥିଲି । ସେ ମୋତେ ଟେଲିଫୋନରେ ଡ଼ାକି ପଠାଇଥିଲେ । ତାଙ୍କ ସ୍ୱାମୀ ଦେଖିବାକୁ ବେଶ୍ ସୁନ୍ଦର । ଯାହା ପଇସାପତ୍ର ଥିଲା ସେ ମଦ ଖାଇ ଖର୍ଚ୍ଚ କରି ଦେଇଥିଲେ । ମୁଁ ବନ୍ଧୁତା ଖାତିରରେ ମଦ ଖାଏ । ଡ଼ାକ୍ତର କି ଇଞ୍ଜିନିୟର ଯାହା ସାଙ୍ଗରେ ହେଲେ ମୁଁ ବୁଲିଯିବାକୁ ରାଜି । ତାଙ୍କର ଗୋଟିଏ ପୁଅ ଇଞ୍ଜିନିୟର । ତାଙ୍କ ଘର ଖୁବ୍ ସୁନ୍ଦର । ସେ ଆଉଥରେ ବାହା ହୋଇଥିଲେ । ତାଙ୍କ ଝିଅକୁ ଘୋଡ଼ାରେ ବସାଇ ବୁଲାଇବାକୁ କହିଥିଲେ । ଅବଶ୍ୟ ମୁଁ ଘୋଡ଼ାଚଢ଼ା ଜାଣେ । ମୁଁ ମଟରଗାଡ଼ି ଚଳାଇପାରେ । କିନ୍ତୁ ମୋର ଲାଇସେନ୍ସ ନାହିଁ । ମୁଁ ମୋଟେ ଚାରିଜଣ ପୁଲିସଙ୍କୁ ଚିହ୍ନିଛି । ଗାଡ଼ି ଚଳାଇଲାବେଳେ ଧରାପଡ଼ିଲେ ମତେ ଏ ଡାକ୍ତରଖାନା ଜେଲରୁ ନେଇ ଆର ଜେଲରେ ରଖିବେ । କିନ୍ତୁ ସେମାନେ ମତେ ସହଜରେ ଧରିପାରିବେ ନାହିଁ । କାହିଁକି ନା ମୁଁ ଖୁବ୍ ବେଶୀ ଚାଲାକ୍ ।"

ଏ ପ୍ରଶ୍ନ-ଉତ୍ତରରୁ ଶୁଣାଯାଉଛି ରୋଗୀର କଥାବାର୍ତ୍ତା କେତେ ଅବାନ୍ତର । ସେ କେବଳ ଅନବରତ ଗପିବାକୁ ଭଲ ପାଉଛି ।

(ଗ) ଉତଫୁଲ୍ଲ ଅବସ୍ଥା ଗୁରୁତର ହେବା ସଙ୍ଗେ ସଙ୍ଗେ ରୋଗୀ ଆହୁରି ବେଶୀ ଅବାନ୍ତର କଥା କହେ । ଅର୍ଥହୀନ ଯତି, ଯମକ ତା କଥାରେ ବହୁଳ ଭାବରେ ବ୍ୟବହୃତ ହୁଏ । ବିଭିନ୍ନ ପ୍ରକାର ମୁଖଭଙ୍ଗୀ କରି ରୋଗୀ ଲୋକଙ୍କୁ ହସାଏ । ଏହିପରି ଜଣେ ରୋଗୀ ହସ୍‌ପିଟାଲରେ ଭର୍ତ୍ତି ହେଲା ଦିନଠାରୁ ସବୁବେଳେ ଅଥୟ ଓ ଚଞ୍ଚଳ ଅବସ୍ଥାରେ ଥାନ୍ତି । ଖଟ ଉପରେ ବସି ପଡ଼ନ୍ତି, ସେଠାରେ ମନ ଲାଗେ ନାହିଁ । ପୁଣି ତକିଆରେ ବସନ୍ତି । ପୁଣି ଖଟବାଡ଼କୁ ଧରି ଓହଳନ୍ତି । ସବୁବେଳେ ଚୁ ଚୁ ଶବ୍ଦ କରୁଥାନ୍ତି ଯେମିତି ଘୋଡ଼ାକୁ ଡ଼ାକୁଛନ୍ତି । ବହୁତ ପ୍ରକାର ମୁଖଭଙ୍ଗୀ କରୁଥାନ୍ତି । ଯାହାକୁ ଦେଖିଲେ କୁଣ୍ଢେଇ ପକାଉଥାନ୍ତି । ଯାଡୁ ସାଡୁ ଗପିଥାନ୍ତି । ପ୍ରଶ୍ନ ସରିବା ଆଗରୁ ତାଙ୍କର ଉତ୍ତର ଦେବା ଆରମ୍ଭ ହୋଇଯାଏ । ସେ ଯଦି ଶୁଣିପାରିଲେ କି, ଜଣେ 'ମେଣ୍ଢା' କହୁଛି ସାଙ୍ଗେ ସାଙ୍ଗେ ତାଙ୍କ ପାଟିରୁ ବାହାରିବ 'ମେଣ୍ଢା ମୁଣ୍ଡଟି ବଡ଼ ଟାଣ, ତା ମୁଣ୍ଡିଆକୁ ସାବଧାନ ।' କିଏ ଯଦି 'ଥାଳି ଆଣ' କହିଲା ସେ କହିବେ 'ନବକାଳିକା ବକାଳିକା ମାଳିକା ଆଳି କାଳିକା ।' କଥା କହୁ କହୁ ତାଙ୍କ ମନ ଅନ୍ୟ ଆଡ଼େ ଚାଲିଯାଏ । ପଚାର କିଏ ଚୋରୀ କଲା ? ସେ କହିବେ ଚୋରୀ ? ନାରୀ ଢାରି - ପୁଲିସ୍-ବନାରସିଜରି-ଜରିମାନା-ମାନା-ପାନ୍ନା-ଲାଲ-ଚିତ୍ତୋରଗଡ଼-ଗଡ଼ି ଗଡ଼ି ନଷ୍ଟ ହେଲା । ତାଙ୍କୁ ପଚାର ତାଙ୍କର କି ରୋଗ ହୋଇଛି । ସେ କହିବେ ପାଗଳ, ପାଗଳ, ବଦ୍ଧପାଗଳ ବନ୍ଧା ହୋଇଯାଇ ପାଗଳ ।

(ଚ) ଏପିଲେପ୍‌ସି ବା ଅପସ୍ମାର

ସମୟେ ସମୟେ ଏପିଲେପସି ରୋଗ ଏତେ ସାମାନ୍ୟ ପରିମାଣରେ ଦେଖାଦେଲେ ରୋଗୀ କିଛି ବେଳ ପାଇଁ କଅଣ କରୁଛି ଜାଣିପାରେ ନାହିଁ । ତେଣୁ ଏହି ଅବସ୍ଥାରେ ସେ ନାନା ପ୍ରକାର ଅସାମାଜିକ କାମ କରି ବସିବା ଅସ୍ୱାଭାବିକ ନୁହେଁ । ବିଚାରାଳୟରେ ଏ ପ୍ରକାର ରୋଗୀକୁ ସମୟେ ସମୟେ ପ୍ରାଣ ଦଣ୍ଡ ବା ଯାବଜ୍ଜୀବନ କାରାଦଣ୍ଡ ଅଜାଣତରେ ଦିଆଯାଏ । କିନ୍ତୁ ଡ଼ାକ୍ତର ପରାମର୍ଶ ନେଇଥିଲେ ହୁଏତ ବହୁ ଭୟଙ୍କର ହତ୍ୟାକାରୀ ଅପସ୍ମାର ବା ସେହିପରି କୌଣସି ମାନସିକ ରୋଗ ଭୋଗୁଥିବାର ଜଣାପଡ଼ିଥାଆନ୍ତା । ତଳେ ଏହାର ଗୋଟିଏ ଦୃଷ୍ଟାନ୍ତ ଦିଆଗଲା ।

ଜଣେ ଲୋକ ତାର ମା', ପୁତୁରା ଓ ଝିଆରୀଙ୍କୁ ହତ୍ୟା କରିବା ଅପରାଧରେ ଅଭିଯୁକ୍ତ ହେଲା । ସେ ଗୋଟିଏ ଖୁରରେ ସେମାନଙ୍କ ତଣ୍ଟି କାଟି ଦେଇଥିଲା । ୧୪ ବର୍ଷ ଦିନୁ ସେ ବେଳେ ବେଳେ ହଠାତ୍ ମାନସିକ ଅସ୍ୱସ୍ତି ବୋଧ କରୁଥିବାର କହିଲା । ତାକୁ ଲାଗେ ଯେମିତି ତା' ମୁଣ୍ଡରେ ପିତ୍ତ ଚଢ଼ି ଯାଇଛି । ଏତିକିବେଳେ ତାର ମୁଣ୍ଡ ବଥାଏ ଓ ତାକୁ ବାନ୍ତି ବାନ୍ତି ଲାଗେ । ଏମିତି ଲାଗିଲେ ସେ ଟିକେ ଶୋଇପଡ଼େ ଓ କିଛି ବେଳ ପରେ

ପୁଣି ତାକୁ ଭଲ ଲାଗେ । ମାନସିକ ଅସ୍ୱସ୍ତି ବୋଧକରୁଥିବା ଅବସ୍ଥାରେ ତାର ପୁରାପୁରି ଚେତା ନ ଥାଏ । ସେ କ'ଣ କରେ ଠିକ କରି ଜାଣିପାରେନି । ଡାକ୍ତରଖାନାରେ ଥିଲାବେଳେ ଏମିତି ଥରେ ତାର ମୁଣ୍ଡକୁ ପିତ୍ତ ଚଢ଼ିଯାଇଥିଲା । ସେ ନିଜର ଲୁଗାପଟା ଚିରିପକାଇ ଥିଲା । ଚାରିଆଡ଼େ ଜନିଷପତ୍ର ଖେଳାଇ ପକାଇଦେଲା ।

ସେ ହତ୍ୟା କରିବା ପରେ ପରେ ନିଜେ ଆସି ପୁଲିସ୍ ଥାନାରେ ଖବର ଦେଲା । ସେ ଜାଣିପାରିଲା କଅଣ ଗୋଟାଏ ଭୟଙ୍କର କାମ କରିପକାଇଛି । କିନ୍ତୁ ଠିକ୍ କଅଣ କରିଛି ସେ ବିଷୟରେ ସଚେତନ ନଥିଲା । ବିଚାରରେ ତାକୁ ଅବଶ୍ୟ ପ୍ରାଣଦଣ୍ଡ ଦିଆଗଲା ନାହିଁ । କାରଣ ହତ୍ୟା କରିବା ପଛରେ ତାର କୌଣସି ଉଦ୍ଦେଶ୍ୟ ଧରାପଡ଼ିଲା ନାହିଁ । ତଥାପି ଏପିଲେପ୍‌ସି ରୋଗୀ ବୋଲି ଡ଼ାକ୍ତର ସାର୍ଟିଫିକେଟ୍ ଦେଲେ ମଧ୍ୟ ତାକୁ ଖଲାସ କରାଯାଇ ନଥିଲା । ଜେଲରେ ରହିଥିବା ବେଳେ ଦିନେ ସେ ଜଣେ ଓ୍ୱାର୍ଡ଼ରକୁ ବିନା କାରଣରେ ଆକ୍ରମଣ କଲା । ଏହାପରେ ଯାଇ କର୍ତ୍ତୃପକ୍ଷଙ୍କ ଆଖିଫିଟିଲା ଓ ତାକୁ ଅପରାଧୀମାନଙ୍କ ମାନସିକ ଚିକିତ୍ସାଳୟକୁ ପଠାଗଲା । (ହେଣ୍ଡରସନ୍)


ISBN 81-8005-417-9
9 788180 054174